

Министерство здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Кировской области

**О санитарно-эпидемиологическом
благополучии населения
Кировской области в 2006 году**

Региональный доклад

Киров
2007

Под общей редакцией Г.Н.Грухиной - руководителя Управления Роспотребнадзора по Кировской области

Составители: Е.А.Белоусова, Л.Г. Никитинская, Л.П. Абросимова, Г.А. Русских, Князева Л.И., Л.В.Опарина, Осипова Г.М., А.И. Сенников, Л.А. Потапова, Т.И. Шумилова, А.В. Видякин, Г.А. Блинова, Е.В.Лузянина, К.В. Ердяков, Селюнина С.В.

Доклад «О санитарно - эпидемиологическом благополучии в Кировской области в 2006 году» Управление Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» г. Киров 2007 год.

Региональный доклад подготовлен на основе статистических и аналитических материалов о санитарно-эпидемиологической обстановке и защите прав потребителей в административных территориях Кировской области Управлением Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области», по данным ведения социально - гигиенического мониторинга, данным Кировского областного комитета государственной статистики, отдела медицинской статистики Департамента здравоохранения.

Доклад предназначен для органов власти и управления, ведомств, надзорных органов, общественных организаций.

© Управление Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области 2007

Оглавление

	Предисловие	6
Раздел I.	Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения	8
Глава 1.	Гигиена населенных мест	8
	1.1. Состояние водных объектов	8
	1.2. Водоснабжение населения	11
	1.3. Состояние плавательных бассейнов	17
	1.4. Атмосферный воздух	18
	1.5. Почва населенных мест	21
Глава 2.	Питание и здоровье населения	24
	2.1. Состояние питания населения	24
	2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания	30
	2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания	31
	2.4. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности	35
Глава 3.	Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения	42
	3.1. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за детскими и подростковыми учреждениями	42
	3.2. Характеристика факторов среды обитания в детских дошкольных учреждениях	49
	3.3. Организация питания	53
	3.4. Оздоровление детей и подростков в летний период	55
	3.5. Состояние здоровья детского населения	60
Глава 4.	Гигиена труда и профессиональная заболеваемость работающих	63
	4.1. Условия труда	63
	4.2. Условия труда женщин	73
	4.3. Профессиональная заболеваемость	74
	4.4. Медицинские осмотры	76
	4.5. Меры госсанэпидслужбы по улучшению условий труда	77
Глава 5.	Гигиена транспорта	78
	5.1. Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте	78
	5.2. Условия труда на транспорте	78
	5.2.1. Водный транспорт	78
	5.2.2. Воздушный транспорт	80
	5.2.3. Автомобильный транспорт	81
Глава 6.	Физическая безопасность	83
	6.1. Санитарно-эпидемиологическое состояние объектов – источников физических факторов	83
	6.2. Причины несоответствия требованиям санитарного законодательства в части воздействия физических факторов, принятые меры по устранению нарушений	85
	6.3. Анализ жалоб населения	86
Глава 7.	Радиационная гигиена и радиационная обстановка в Кировской области	87
	7.1. Структура доз облучения на территории	87
	7.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения	89
	7.3. Облучение работников	90
	7.4. Медицинское облучение	90
	7.5. Техногенные источники	91
	7.6. Выполнение требований «Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан» (ЕСКИД)	92
	7.7. Участие в программах, введение новых документов	92

Глава 8.	Государственная регистрация, лицензирование и деятельность по оформлению санитарно – эпидемиологических заключений на проектную документацию, продукцию и товары, реализуемые населению, производство, виды деятельности, работы и услуги, в том числе подлежащих лицензированию	93
Глава 9.	Здоровье населения и среда обитания	96
	9.1. Медико-демографические показатели здоровья населения	96
	9.2. Заболеваемость населения	98
Раздел II.	Инфекционные и паразитарные заболевания	107
Глава 1.	Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики	108
	1.1. О реализации приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения по разделу иммунизации населения в рамках Национального календаря прививок	108
	1.2. Грипп и острые респираторно-вирусные инфекции	109
Глава 2.	Вирусные гепатиты	118
Глава 3.	Внутрибольничные инфекции	123
Глава 4.	Кишечные инфекции	126
Глава 5.	Природно – очаговые и зооантропонозные инфекции	131
Глава 6.	Социально – обусловленные инфекции	140
Глава 7.	Паразитарные заболевания	147
Раздел III.	Реализация национальной политики в сфере защиты прав потребителей	156
Глава 1.	Государственный контроль соблюдения законодательства о защите прав потребителей	156
	1.1. Анализ соблюдения законодательства о защите прав потребителей в отдельных секторах потребительского рынка товаров и услуг	157
	1.1.1. Контроль качества и безопасности пищевой продукции	158
	1.1.2. Контроль реализации спиртосодержащей продукции непитевочного назначения	159
	1.1.3. Контроль реализации непродовольственных товаров	159
	1.1.4. Контроль и надзор в сфере жилищно-коммунального хозяйства и долевого строительства жилья	160
Глава 2.	Взаимодействие с органами исполнительной власти и местного самоуправления, общественными организациями, гражданским обществом по вопросам защиты прав потребителей	161
Глава 3.	Информирование и просвещение населения-формы и методы работы	162
Раздел IV.	Организация деятельности управления Роспотребнадзора Кировской области	165
Глава 1.	Сеть, структура и кадры учреждений госсанэпидслужбы	165
Глава 2.	Взаимодействие и координация деятельности с органами исполнительной власти Российской Федерации и территориальных органов федеральных органов исполнительной власти	168
Глава 3.	Информационная вычислительная система обеспечения деятельности Роспотребнадзора по Кировской области	170
Глава 4.	Информационно-пропагандистская работа	172
Глава 5.	Разработка и реализация региональных и местных программ	174
Глава 6.	Меры по обеспечению прав граждан в области охраны здоровья и окружающей среды	176

Глава 7.	Социально-гигиенический мониторинг	179
	7.1. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга	179
	7.1.1. Мониторинг состояния атмосферного воздуха	180
	7.1.2. Мониторинг безопасности пищевых продуктов	181
	7.1.3. Мониторинг качества питьевой воды	183
	7.1.4. Мониторинг уровня загрязненности почвы населенных мест	191
	7.2. Организация и проведение социально-гигиенического мониторинга в зоне защитных мероприятий объекта хранения и уничтожения химического оружия	192
	7.3. Токсикологический мониторинг	200
Глава 8.	Деятельность лабораторий Роспотребнадзора по Кировской области, нормативное обеспечение	203
Раздел V.	Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обста- новки и защите прав потребителей	221

ПРЕДИСЛОВИЕ

Во исполнение Концепции административной реформы в Российской Федерации в 2006 - 2008 годах, одобренной распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2005 года № 1789-р расширились функции Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, создана новая структура органов и учреждений. Для решения возложенных на Управление задач необходимо повышение эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора, надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Значительное место в деятельности службы занимает организационная работа. В 2006 году принято 10 постановлений Главного государственного санитарного врача по Кировской области. С участием службы подготовлены 4 постановления Правительства Кировской области и 249 постановлений и распоряжений органов местного самоуправления.

Приоритетным направлением формирования кадрового состава Управления является повышение квалификации гражданских служащих, которое проводится с целью укрепления кадрового потенциала и его профессионального совершенствования. К 2007 году в Управлении обучено 84 гражданских служащих по специализации «Государственное и муниципальное управление», что составляет 57 % от общего числа служащих.

В результате деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области, направленной на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в Кировской области в 2006 г., достигнута положительная динамика показателей среды обитания и здоровья населения, снижение удельного веса объектов третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия в сравнении с 2005 годом с 11,3% до 9,6%.

В результате планомерных мероприятий по профилактике инфекционной заболеваемости в 2006 г. несмотря на неустойчивость эпидемиологической ситуации достигнуто снижение заболеваемости по 22 нозологическим формам. Проведен значительный объем санитарно-противоэпидемических мероприятий, в том числе, по иммунизации населения в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, достижению высокого уровня охвата населения прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок и снижению заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики. В виде единичных случаев заболеваний в области регистрируется коклюш, эпидемический паротит, достигнуто эпидемиологическое благополучие по дифтерии, столбняку, успешно реализуются мероприятия по поддержанию статуса территории свободной от полиомиелита и программа ликвидации кори. Как позитивный показатель первого года реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» отмечается снижение заболеваемости краснухой в 7 раз, вирусным гепатитом В на 34%, темпов прироста ВИЧ-инфекции.

Качество питьевой воды в 2006 году улучшилось по микробиологическим и санитарно-химическим показателям, как из разводящей сети, так и из источников водоснабжения.

Проведенный анализ качества атмосферного воздуха свидетельствует о тенденции к снижению уровня его загрязнения. Снижается валовый выброс загрязняющих веществ в атмосферу от промышленных предприятий.

Вопросы организации питания в образовательных учреждениях, обеспечение отдыха и оздоровления детей и подростков в летний период являются одними из приоритетных направлений при осуществлении государственного санитарно – эпидемиологического надзора. Охват учащихся горячим питанием по области в среднем вырос по сравнению с 2005 годом на 3,8% и составил – 78,8 %. Оздоровительный эффект детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях составил 94,2% (в 2005 году – 93,5%).

Одним из направлений деятельности в 2006 году было усиление надзора за предприятиями промышленности и объектами транспорта, что позволило улучшить условия труда на этих объектах, снизить уровень профессиональной заболеваемости.

Специалистами Службы проводилась широкая разъяснительная работа с населением по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, защите прав потребителей с использованием всех средств массовой информации областного и местного значения.

В связи с тем, что наибольшие нарекания от населения поступали на нарушения прав потребителей при продаже товаров, основные усилия были направлены на обеспечение соблюдения требований нормативно-технической документации к качеству пищевых продуктов и непродовольственных товаров, реализуемых предпринимателями и организациями торговли, правил продажи товаров.

В 2006 году продолжилось развитие и укрепление материально-технической базы Управления и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области». Приобретение нового оборудования позволило внедрить в работу новые методики измерений. За 2006 год лабораториями внедрено 115 методик выполнения измерений. Идет расширение номенклатуры исследований сложными, селективными физико-химическими методами с высокой чувствительностью. Продолжается внедрение метода полимеразной цепной реакции (ПЦР). В 2006 году объем молекулярно-биологических исследований увеличен в 3 раза по отношению к 2005 г.

Доклад дает возможность органам власти всех уровней выделить приоритетные направления при разработке планов социально-экономического развития, повысить координацию деятельности служб и ведомств по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защите прав потребителей.

РАЗДЕЛ I. СОСТОЯНИЕ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

Глава 1. Гигиена населенных мест

1.1. Состояние водных объектов

Контроль за качеством воды водных объектов проводился в 32 створах водоемов 1 категории используемых в качестве источников водоснабжения и в 130 створах водоемов 2 категории, используемых для целей рекреации. В 2006 году значительно возросло количество исследованных проб по микробиологическим, санитарно-химическим, паразитологическим показателям. Это связано с тем, что значительное внимание специалистами Управления уделено качеству воды водных объектов в зонах рекреации в летний период.

Река Вятка является источником водоснабжения для крупных городов Кировской области: Кирова, Кирово-Чепецка, Кирса. Около 40% населения области обеспечиваются питьевой водой из р.Вятки. Высокий уровень содержания железа отмечается уже у истоков реки и превышает предельно-допустимые концентрации в 1,2–1,5 ПДК. На загрязнение р. Вятки азотом аммонийным, соединениями меди и цинка, нефтепродуктами, формальдегидом и фенолом оказывают влияние стоки городов Слободского, Котельнича, Кирса, Кирово-Чепецка.

Наиболее высокая степень загрязнения реки Вятки отмечается в створах наблюдения г. Слободского, г. Кирово-Чепецка, г. Кирова.

В 2006 г. увеличилась доля неудовлетворительных проб водных объектов 2 категории по микробиологическим и санитарно-химическим показателям, улучшилось качество воды по санитарно-химическим показателям в водоемах 1 категории (таблица 1).

Таблица 1

Сравнительная характеристика качества воды из поверхностных водоемов

		Санитарно-химические показатели					Микробиологические показатели				
		2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Водоемы 1 кате- гории	РФ	29,3	28,7	27,0	28,0	28,2	23,7	25,4	25,3	23,7	22,0
	Кировская область	79,0	81,7	79,6	82,7	70,2	34,8	46,7	39,3	36,0	41,7
Водоемы 2 кате- гории	РФ	26,2	25,5	27,4	27,4	29,2	22,38	22,5	22,1	24,3	21,8
	Кировская область	39,5	39,9	37,7	44,9	56,6	25,3	24,6	23,1	31,4	34,5

Высокая степень загрязнения сохраняется в р. Чепца. Основные санитарно-химические показатели превышающие нормативные значения – железо общее, органические соединения, выраженные в БПК, ХПК.

Причиной низкого качества воды из поверхностных водных объектов в течение многих лет остается сброс недостаточно очищенных сточных вод. Всего по области насчитывается 372 очистных сооружений, из них: 100 – сооружения механической очистки общей проектной мощностью 71,17 млн.куб.м/год; 267 – биологической очистки общей проектной мощностью 240,79 млн.куб.м/год. Фактическая мощность очистных сооружений Кировской области 292,47 млн.куб.м.

Сбрасываемые сточные воды не соответствуют СанПиН 2.1.598-00 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод» наиболее часто по содержанию азота аммиака, нефтепродуктам, железу, ХПК, БПК.

На многих очистных сооружениях эксплуатируется технологическое оборудование с большой степенью износа, используются технологически устаревшие схемы очистки сточных вод, которые не обеспечивают должной степени очистки воды.

Основной метод обеззараживания сточных вод, применяемый на очистных сооружениях Кировской области – это хлорирование. Имеют обеззараживающие установки 75 % очистных сооружений. В 7 районных центрах области сточные воды сбрасываются в поверхностные водные объекты без очистки: п. Кильмезь, п. Опарино, г. Мураши, п. Нагорск, п. Уни, п. Фаленки.

Производственный лабораторный контроль в необходимом объеме проводится на 83% очистных сооружений.

Следует отметить, что ненадлежащая эксплуатация канализационных сооружений отмечается в сельскохозяйственных предприятиях области, которые не имеют финансовых возможностей реконструкции очистных сооружений и организации производственного лабораторного контроля в полном объеме. Без обеззараживания сбрасываются сточные воды сельских населенных пунктах Вятско-Полянского, Яранского районов области.

В поверхностные водные объекты в 2006 году сброшено 220 млн. куб. м сточных вод, 90 % из них проходят полную биологическую очистку; 63,6 % остаются недостаточно очищенными после прохождения биологической очистки (таблицы 2,3).

Таблица 2

Объемы сброса сточных вод в водные объекты

	Сбросы сточных вод в водоемы						
	Всего	Без очистки		Недостаточно очищенные сточные воды		Нормативно очищенные сточные воды	
	млн. куб.м/г	млн. куб.м/г	%	млн. куб.м/г	%	млн. куб.м/г	%
Кировская область	207	20	9,7	140	67,6	47	22,7

Таблица 3

Динамика сброса сточных вод

	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Недостаточно очищенных	145,2	155,5	150,9	135,0	140,0
Без очистки	26,0	15,4	16,4	20,0	20,0

В результате неудовлетворительной работы очистных сооружений в водоемы продолжают сбрасываться сточные воды, содержащие гельминты (аскариды).

В 2006 году 5,6% исследованных проб содержали яйца аскарид.

Контроль за зонами рекреации водных объектов, организованного массового отдыха осуществлялся в соответствии с СанПиН 2.1.5.980-00 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод». В период отдыха было обследовано с лабораторными методами 33 зоны рекреации, в том числе 22 при оздоровительных учреждениях. Управлением проведена организационная работа с главами муниципальных образований по закреплению неорганизованных мест купания, используемых населением с целью оборудования их в соответствии с санитарными правилами.

Специалисты Управления принимали участие в разработке Постановления Правительства Кировской области от 13.06.06 г. № 62/135 «О правилах охраны жизни людей на воде в Кировской области», куда включены требования по устройству и содержанию пляжей.

Вопросы состояния водных объектов, зон рекреаций выносились на обсуждение городских и районных администраций в Кирово-Чепецком районе, г. Кирове, Унинском, Богородском, Вятскополянском, Котельническом районах. Состояние малых рек области, питьевого водоснабжения обсуждались на секции «Экология и здоровье человека» в рамках межрегиональной научно-практической конференции. По итогам работы конференции принят протокол, в котором отражены пути решения проблем. Протокол направлен в Правительство Кировской области.

В течение 2006 года проводились мероприятия, направленные на улучшение качества водных объектов, прекращение сброса неочищенных сточных вод. Наиболее значимые из них:

— пуск в эксплуатацию очистных сооружений биологической очистки в п. Мирный Оричевского района мощностью 2,7 тыс. куб.м/сутки;

— в Вятско-Полянском районе ликвидирован сброс сточных вод в р. Вятка от производства ДВП на ОАО «Домостроитель», проведена реконструкция очистных сооружений ОАО «Молот»;

— в Слободском районе на ремонт и реконструкцию систем водоотведения в 2006 г. затрачено 2,5 млн. рублей;

— проведены работы по оценке состояния малых рек г. Кирова под воздействием антропогенных факторов, даны рекомендации по их реабилитации. Управлением согласован проект благоустройства прибрежных зон и русел малых рек. В 2006 году на реализацию данного проекта из областного бюджета выделено 1 млн. рублей.

1.2. Водоснабжение населения

В 2006 году в Кировской области эксплуатировалось 252 коммунальных водопровода и 958 ведомственных, из них с водозабором из поверхностных источников 10 и 8 водопроводов соответственно. В 2006 г. продолжался процесс передачи ведомственных водопроводов муниципальным органам.

Поверхностные источники водоснабжения используются в 11 районах области и в г. Кирове. Численность населения, использующего поверхностные источники водоснабжения – 602,6 тыс. человек, что составляет 41,2% от общей численности населения области. Из 18 водопроводов из поверхностных источников 3 не имеют полного комплекса очистных сооружений. Это водопроводы в Мурашинском и Опаринском районах. В последние годы со значительной перегрузкой работают очистные водоподготовки в г. Кирс, что не обеспечивает очистку воды до требований гигиенических нормативов.

Мощность водопроводов Кировской области составляет 718,0 тыс.куб.м./сутки. На очистных сооружениях водопровода проходит очистку 65% подаваемой населению воды. Фактическая обеспеченность городского населения централизованным водоснабжением – 98%; сельского населения – 69%. В сутки на одного жителя области приходится 155 литров воды. Населением для питьевых и коммунально-бытовых нужд используется 78% всей отпущенной потребителям воды, 22% используется промышленными предприятиями.

Протяженность водопроводных сетей области составляет 4959 км. Основной причиной ухудшения качества подаваемой населению питьевой воды является высокая степень изношенности водопроводных сетей. Из-за отсутствия финансирования профилактические замены водопроводных сетей проводятся крайне низкими темпами (таблица 4).

Таблица 4

Наименование территорий	Процент износа водопроводных сетей	Нуждающихся в замене в км.
г. Киров	63%	50 км
г. Слободской	54%	40 км
г. Вятские Поляны	50%	35,5 км
г. Котельнич	70%	12 км

По прежнему, в некоторых городах Кировской области отмечается дефицит питьевой воды. По графику вода подается в г. Котельнич, Омутнинск, Светлополянск.

Горячим водоснабжением обеспечено в основном городское население области. Обеспеченность населенных пунктов области горячим водоснабжением:

г. Киров — 60%

г. Слободской — 58%

г. Вятские Поляны — 52%

В сельских районах Кировской области централизованное горячее водоснабжение отсутствует.

В 2006 году все исследованные пробы горячей воды по микробиологическим показателям соответствовали санитарным требованиям.

Основные проблемы в горячем водоснабжении – частое отключение из-за аварийных ситуаций на водопроводах, отсутствие горячего водоснабжения после окончания отопительного сезона в некоторых районных центрах области.

В 2006 году увеличилось количество исследованных проб воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, как из источников водоснабжения, так и из разводящей сети. Данные о состоянии подземных и поверхностных источников водоснабжения представлены в таблице 5.

Таблица 5

**Данные о состоянии источников централизованного питьевого водоснабжения
и качестве воды в месте водозабора**

		Подземные источники					Поверхностные источники				
		2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Количество источников Кировская область		3583	3511	3488	3332	3317	17	18	18	18	18
Не отвечает санитарным нормам и правилам (в %)	РФ	18,7	17,6	16,7	17,5		45,8	41,2	41,5	40,8	
	Кировская область	9,8	8,5	7,9	8,3	7,3	41,2	38,8	38,9	38,8	8,3
в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны	РФ	15,9	15,3	14,2	15,3		37,5	34,4	36,0	34,1	37,7
	Кировская область	7,7	6,8	6,3	7,2	6,9	29,4	27,7	27,8	38,0	38,8
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям	РФ	28,3	27,9	27,4	27,8		24,7	26,2	24,2	26,8	
	Кировская область	19,9	20,4	21,2	27,5	20,4	69,1	78,7	76,3	74,0	64,0
Удельный вес проб воды, не отвечающей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям	РФ	6,2	5,8	5,7	5,8		20,9	20,8	21,1	21	19,9
	Кировская область	6,7	7,6	8,2	9,2	7,0	23,7	36,7	35,7	33,7	21,2

Ежегодно в Кировской области уменьшается количество подземных источников водоснабжения, за счет тампонажа неэксплуатируемых скважин. В 2006 году улучшилось качество воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, как из поверхностных, так и из подземных источников водоснабжения. Тем не менее, каче-

ство воды из поверхностных водных объектов по санитарно – химическим показателям превышает среднероссийские показатели (Кировская область 64,0 %, РФ – 26,8 %). Это объясняется тем, что уже в истоках поверхностные источники водоснабжения содержат высокое природное содержание железа.

Неудовлетворительное качество подземных водоисточников в 23,4% обусловлено, в основном высоким уровнем общей минерализации, повышенным содержанием железа, бора, кремния и других микроэлементов природного происхождения; поверхностных источников - высоким содержанием органических соединений, выраженных в БПК, ХПК.

В целом по Кировской области 6,9 % подземных водоисточников не имеют зон санитарной охраны. Этот показатель значительно ниже, чем в целом по России (15,3%).

Из 18 поверхностных источников не имеют согласованных проектов зон санитарной охраны – 7 (Верхнекамский район – г. Кирс; К - Чепецкий район МУП «Водоканал», МУП «Каринторф»; Юрьянский район - п. Мурыгино; Мурашинский район - МУП ЖКХ «Майское»; г. Киров - МУМП «Лянгасово», ОАО «Кировские коммунальные системы»).

Данные, характеризующие качество воды из разводящей сети по микробиологическим показателям за 2002-2006 гг. представлены в таблице 6.

Таблица 6

**Основные показатели, характеризующие качество воды
в разводящей сети**

Показатели	годы					
	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Всего исследовано проб по санитарно-химическим показателям	14056	11078	9256	7106	6661	7114
Из них не отвечает гигиеническим нормативам	9,8%	12,9%	11,8%	17,4%	14,3%	13,7%
в том числе:						
- по органолептическим показателям	8,7 %	10,3 %	10,2 %	14,1 %	11,5 %	11,0 %
- по общей минерализации	0,17 %	0,18 %	0,27 %	0,6 %	11,5 %	0,4 %
- по содержанию химических веществ, превышающих ПДК	0,51 %	0,5 %	1,0 %	1,4 %	3,0 %	2,6 %
- санитарно-токсич., по содержанию фтора	0,35 %	0,44 %	0,41 %	0,5 %	0,8 %	0,6 %
Всего по микробиологическим показателям	30899	25644	24183	20691	18662	20525
Из них не отвечает гигиеническим нормативам	7,1%	5,8%	6,6%	11,4%	13,2%	11,3%
в том числе:						
- с колииндексом 20 и более	7,1 %	5,8 %	6,6 %	3,7 %	-	-
- выделены возбудители патогенной и условно-патогенной флоры	-	-	-	-	-	-

В 2006 г. уменьшилось количество проб воды из распределительной сети, не отвечающей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, за счет уменьшения несоответствующих проб по органолептике и общей минерализации, содержанию фтора. На уровне 2005 года остался процент неудовлетворительных по содержанию химических веществ, обладающих санитарно-токсикологическими свойствами (кадмий, бор).

В результате реализации программ по улучшению питьевого водоснабжения во многих районах Кировской области удалось добиться в 2006 году уменьшения количества неудовлетворительных проб питьевой воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям.

В разрезе административных территорий качество воды из разводящей сети за 2002-2006 гг. представлено в таблицах 7,8.

Таблица 7

**Качество воды в разводящей сети водопроводов за 2002–2006 годы
по санитарно-химическим показателям**

Районы	2002 год		2003 год		2004 год		2005 год		2006 год	
	% неуд.	ранг	% неуд.	ранг	% неуд.	ранг	% неуд.	ранг	% неуд.	ранг
Арбажский	16,2	12	28,0	5	40,0	7	33,3	6	70	1
Верхнекамский	18,4	11	16,0	10	21,1	13	62,4	1	60,9	2
Зуевский	35,8	4	20,1	8	19,6	14	12	16	53,9	3
Котельнический	38,1	3	28,7	4	25,8	11	30,0	8	53,7	4
Мурашинский	51,9	1	35,7	3	52,8	3	52,5	4	51,3	5
Свечинский									50	6
Опаринский	-	-	-	-	45,4	5	58,5	2	44,2	7
Даровской	6,5	20	7,9	16	6,7	23	-	-	31,8	8
Оричевский	18,8	9	22,9	6	21,2	12	33,1	7	26,6	9
Афанасьевский									25,9	10
Нагорский	19,0	8	8,3	14	17,1	16	57,1	3	22,2	11
Лебяжский	3,5	24	6,0	17	32,3	9	46,4	5	22,2	12
Омутнинский	26,9	6	20,4	7	27,9	10	18,3	10	20,4	13
Орловский	3,8	23	4,1	20	6,8	22	-	-	20,0	14
Куменский	4,9	22	1,4	25	6,6	24	8	20	18,7	15
Нолинский	1,2	30	2,8	22	9,9	20	18	11	18,3	16
Богородский	6,1	21	10,7	13	75,0	2	5,6	22	16,1	17
г. Киров	51,1	2	52,4	2	51,9	4	16,2	13	15,1	18
Слободской	18,4	11	17,8	9	14,2	17	17,5	12	14,1	19
Среднеобластной показатель	12,7	13	11,7	12	17,4	15	14,3	14	3,7	20
Шабалинский									12,5	21
Верхошижем- ский	-	-	-	-	41,6	6	22,2	9	11,1	22
Уржумский	2,5	26	3,2	21	11,6	18	14	15	10,9	23
Унинский	-	-	100,0	1	100,0	1	12	17	7,1	24
Санчурский									7,1	25
Белохолуницкий	12,7	14	2,5	23	1,4	31	1	30	6,9	26
Вятскополянский	11,3	15	8,2	15	35,7	8	3	26	6,5	27
Тужинский	-	-	-	-	-	-	-	-	6,3	28
Кирово-Чепецкий	8,9	16	4,1	20	10,5	19	11	18	6,1	29

Продолжение таблицы 7										
Малмыжский	-	-	-	-	5,4	25	2	28	5,3	30
Юрьянский	1,5	29	2,1	24	2,9	29	10,2	19	5,1	31
Немский	-	-	-	-	4,2	28	3	24	4,9	32
Сунской	-	-	-	-	5,2	26	2,6	27	4,8	33
Подосиновский	2,1	27	3,2	21	2,0	30	0,8	31	2,3	34
Лузский	6,6	18	5,7	18	7,4	21	6,1	21	1,5	35
Фаленский	6,6	19	4,9	19	5,1	27	5	23	1,2	36
Яранский	1,6	28	0,4	26	0,7	32	1,9	29	0,7	37
Советский	-	-	-	-	5,4	25	0,4	32	0,4	38
Кикнурский	2,9	25	2,1	24	0,7	32	3	25	0	39
Кильмезский	-	-	-	-	5,2	26			0	40
Пижанский									0	41

Таблица 8

**Качество воды в разводящей сети за 2002-2006 годы
по микробиологическим показателям**

Районы	2002 год		2003 год		2004 год		2005 год		2006 год	
	% неуд.	ранг	% неуд.	ранг	% неуд.	ранг	% неуд.	ранг	% неуд.	ранг
Сунский	3,4	31	5,2	32	51,0	1	40,0	2	45,0	1
Опаринский	33,6	3	26,6	3	37,6	3	39,1	3	44,2	2
Мурашинский									38,2	3
Нолинский	36,4	2	56,0	1	35,2	4	40,6	1	34,5	4
Кикнурский	10,8	20	17,8	9	26,6	9	34,4	6	30,6	5
Немский	11,2	18	18,2	8	30,2	7	34,3	7	28,3	6
Котельнический	2,4	38	6,9	28	14,5	17	19,9	10	21,6	7
Верхнекамский	10,5	22	6,3	29	5,4	33	19,5	12	20,7	8
Лузский	2,1	39	4,7	33	7,1	28	13,9	21	20,0	9
Фаленский	33	36	3,9	34	5,1	34	16,7	13	17,1	10
Юрьянский	10,1	26	13,3	16	8,5	25	10,2	27	16,7	11
Афанасьевский	13,8	14	12,0	18	18,0	13	21,2	9	15,4	12
Даровской	17,1	11	16,1	13	11,5	21	16,2	15	15,2	13
Слободской	8,0	29	10,4	23	7,2	27	11,0	25	13,4	14
Вятскополянский	38,3	1	28,9	2	38,0	2	35,0	5	13,2	15
Уржумский	13	13	15,6	14	14,5	17	13,7	22	12,9	16
Омутнинский	10,8	21	17,2	10	16,9	14	14,2	19	12,1	17
Среднеобластной показатель	10,4	23	10,5	22	11,4	22	13,3	23	11,3	18
Свечинский	19,2	9	17,1	11	16,8	15	15,2	18	10,8	19
Нагорский	11,9	17	10,7	21	14,5	17	15,5	17	10,7	20
Куменский	11,2	19	8,0	26	13,5	18	6,2	33	10,7	21
Тужинский	19,7	7	5,3	31	5,5	32	16,4	14	10,3	22
Зуевский	29,3	5	24,8	5	21,2	11	19,8	11	9,9	23

Продолжение таблицы 8										
Санчурский	4,7	34	5,4	30	5,6	31	9,9	29	9,8	24
Арбажский	10,2	24	16,1	13	10,1	24	11,2	24	8,9	25
Кильмезский	8,4	28	12,1	17	3,7	36	8,9	30	8,2	26
Яранский	13,2	15	9,2	24	13,0	19	10,2	26	7,8	27
Лебяжский	12,0	16	11,2	20	4,6	35	15,8	16	7,1	28
Белохолуницкий	18,3	10	14,3	15	15,0	16	14,1	20	7,1	29
Подосиновский	2,7	36	2,0	36	6,6	30	3,9	37	6,8	30
Пижанский	10,2	25	21,2	6	25,0	10	4,7	34	6,1	31
Советский	7,2	30	10,4	23	10,9	23	8,3	31	5,8	32
Орловский	19,4	8	16,3	12	26,9	8	35,2	4	5,5	33
Малмыжский	9,8	27	7,3	27	6,8	29	4,4	36	5,4	34
г. Киров	2,7	37	3,2	35	2,9	37	4,6	35	3,8	35
Верхошижемский	10,5	22	11,6	19	11,5	21	1,9	38	3,7	36
Оричевский	7,2	31	9,1	25	8,0	26	6,3	32	3,6	37
Шабалинский	1,7	40	1,1	37	12,1	20	1,6	39	3,2	38
Кирово-Чепецкий	1,4	41	0,9	38	0,5	38	0,4	40	1,8	39
Богородский	33,3	4	25,7	4	30,9	6	10,1	28	0	40
Унинский	26,5	6	9,1	25	32,3	5	28,9	8	0	41

Выше среднеобластных показателей процент неудовлетворительных проб из разводящей сети в 19 районах области. Традиционно это – Арбажский (70 %); Верхнекамский (60,9 %); Котельничский (53,7 %); Мурашинский (51,3 %). По микробиологическим показателям выше среднеобластных процент неудовлетворительных проб в 17 районах. Наиболее высокий процент неудовлетворительных проб в Сунском (45,0 %); Опаринском (44,2 %), Мурашинском (38,2 %), Нолинском (34,5 %) районах. Значительно удалось снизить процент неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям в Вятско - Полянском районе. В течение 2006 г. в г. Вятские Поляны и Вятскополянском районе на реконструкцию водозаборных сооружений затрачено 695 тыс. рублей. По предписаниям службы организовано хлорирование питьевой воды.

Проблема питьевого водоснабжения населения г. Кирова решается путем снабжения населения питьевой водой через сеть киосков «Живой ключ». На 01.01.07 г. в г. Кирове функционирует 72 киоска по продаже питьевой артезианской воды 1 категории, в год реализуется 29-30 тыс. тонн воды, что позволяет обеспечивать питьевой водой, отвечающей гигиеническим нормативам около 400 тыс. жителей областного центра. Впервые в России опробована технология продажи воды в розлив в тару покупателя через сеть фирменных киосков по продаже воды. Такой способ реализации воды исключает расходы на ее бутылирование, складирование, услуги торговых посредников.

За создание альтернативной системы водообеспечения жителей в 2006 году город Киров награжден дипломом, подписанным заместителем Генерального секретаря ООН на выездном заседании в Казани. В настоящее время сети киосков работают в Вологде, Перми, Ижевске, Сыктывкаре, проводятся работы по организации сети в 25 городах Российской Федерации. В ближайших планах предприятия имеются намерения обогащения воды биогенными элементами.

При осуществлении госсанэпиднадзора за качеством воды, реализуемой через сеть киосков «Ключ здоровья» в 2006 году, по санитарно-химическим и микробиологи-

ческим показателям, по данным производственного лабораторного контроля, все исследованные пробы соответствуют требованиям гигиенических нормативов.

Кроме того, в 2006 году Управлением активно решался вопрос водоснабжения г. Кирова за счет использования подземных источников водоснабжения. Информация предоставлялась на рассмотрение Правительства Кировской области, Главного Федерального инспектора по Приволжскому федеральному округу. Организовано взаимодействие со всеми заинтересованными службами. В результате проведенной работы выработано окончательное решение об использовании для водоснабжения г. Кирова подземных вод.

Нецентрализованным водоснабжением пользуется 2 % городского населения и 31 % сельского населения области.

На контроле Управления в 2006 г. находилось 425 источников нецентрализованного водоснабжения.

Источники нецентрализованного водоснабжения представлены в основном колодцами, реже используются родники. 25,3 % проб, отобранных в 2006 году из источников нецентрализованного водоснабжения не соответствовали гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, 34,0% по микробиологическим показателям. Вода источников нецентрализованного водоснабжения не соответствовала гигиеническим требованиям по цветности, мутности, содержанию нитратов.

Основная причина неудовлетворительного качества воды из источников нецентрализованного водоснабжения - неудовлетворительное санитарно - техническое состояние из-за несвоевременного ремонта, чистки и дезинфекции. В большинстве населенных пунктов области общественные колодцы бесхозные, не стоят на балансе округа.

1.3. Состояние плавательных бассейнов

Управление Роспотребнадзора по Кировской области осуществляет надзор за 67 бассейнами, в том числе при детских садах – 43, школах – 7, спортивно-оздоровительных – 13, из них 7 (11 %) не эксплуатируется.

В 2006 году значительно улучшилось качество воды бассейнов.

Сто процентов отобранных проб соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2005 году процент неудовлетворительных проб составил 1,14 %. По санитарно-химическим показателям не соответствовали гигиеническим нормативам 3 %, против 19 % проб в 2005 году.

Санитарное состояние эксплуатируемых плавательных бассейнов, находящихся под надзором Управления Роспотребнадзора по Кировской области в основном отвечает требованиям СанПиН 2.1.2.1188-03 «Плавательные бассейны. Гигиенические требования к устройству, эксплуатации и качеству воды. Контроль качества».

По всем бассейнам разработаны и согласованы программы производственного контроля со службой Роспотребнадзора.

При проведении плановых и внеплановых мероприятиях по контролю в адрес руководителей спортивно-оздоровительных учреждений, где имеются плавательные бассейны в 2006 году дано 6 предписаний, наложено 4 штрафа по выявленным нарушениям эксплуатации плавательных бассейнов.

1.4. Атмосферный воздух

Атмосферный воздух является одним из важнейших факторов среды обитания человека, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и оказывающих влияние на состояние здоровья. В 2006 году продолжалось исследование атмосферного воздуха на стационарных, маршрутных постах в зонах влияния промышленных предприятий, на автомагистралях и в зоне жилой застройки. Проводимый ежегодный анализ качества атмосферного воздуха свидетельствует о тенденции к снижению уровня его загрязнения (таблица 9).

Таблица 9

Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК

	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Российская Федерация	5,6	4,5	4,2	3,75	-
Кировская область	2	1	1,4	0,9	0,23

Ведущими загрязнителями атмосферного воздуха в области в 2006 году явились окись углерода и аммиак.

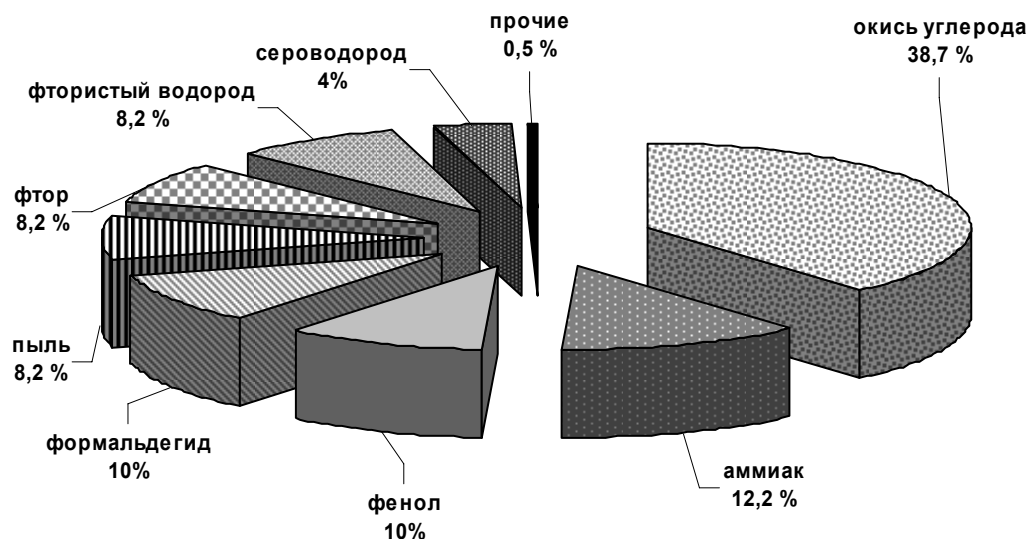


Рис. 1. Структура загрязнителей атмосферного воздуха по Кировской области в 2006 году

Исследования атмосферного воздуха проводятся на 16 административных территориях. В 2006 году выполнено 20904 исследования (в 2005 г. –16991). В атмосфере-

ном воздухе определяется более 20 загрязняющих веществ. Превышения ПДВ зарегистрированы на 6 административных территориях области (таблица 10).

Таблица 10

Ранжирование территорий области по удельному весу нестандартных проб

Наименование территории	Удельный вес нестандартных проб	Ранговое место
Кирово - Чепецкий район	44,8	1
Яранский район	22,4	2
г. Киров	18,3	3
Котельничский район	8,16	4
Советский район	4,0	5
Орловский район	2,0	6

Превышений концентраций загрязняющих веществ более 5 ПДК на территории области не зарегистрировано.

На территории Кировской области работает 3922 предприятия. Организация санитарно-защитных зон требуется для 2327(59,3%) предприятий. Количество предприятий и объектов, санитарно-защитная зона которых не отвечает требованиям СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов» – 1465. Количество предприятий и объектов, имеющих утвержденную санитарно-защитную зону 869.

Проекты организации и благоустройства санитарно-защитных зон разработаны на 609 (26,2%) предприятиях, в том числе в 2006г специалистами Управления рассмотрены проектные материалы по организации и благоустройству СЗЗ 70 предприятий (ОАО «Весна», АО «Куприт», ОАО «Просма», ОАО «Кировский молочный комбинат», подстанции «Восточная» и «Северная» ОАО «Кировэнерго», ПБОЮЛ Решетников (лесопильный цех в Подосиновском районе и др.)

Общее количество населения, проживающего в границах санитарно-защитных зон 15368 человек. В первом полугодии 2006г. расселено из СЗЗ 65 человек, проживающих в санитарно-защитной зоне Кирово-Чепецкого химического комбината.

Вопросы организации и благоустройства санитарно-защитных зон рассматривались на стадии размещения, реконструкции промышленных предприятий и в ходе проведения мероприятий по контролю. Специалистами Управления в 2006г. выдано 125 предписаний на действующие предприятия по организации и благоустройству санитарно-защитных зон и организации производственного лабораторного контроля за загрязнением атмосферного воздуха и уровнями физических воздействий в зоне влияния предприятий. По выданным предписаниям на 36 предприятиях организовано проведение производственного лабораторного контроля на границах санитарно-защитных зон и жилой застройки (ЗАО Агрофирма «Дорони́чи», ОАО «Просма», ОАО ЭЗСО «Динамо», ОАО «Завод полимерных изделий», ОАО «Нововятский лыжный комбинат», ОАО «Стромит», ОАО «Машиностроительный завод 1 Мая», ЗАО «Сувенир», ОАО «КирсК», ООО «Станкостроительный завод» и др.).

Управлением подготовлен проект постановления Правительства Кировской области «Об организации санитарно-защитных зон», который определяет основные принципы, нормативно-правовое обеспечение, обязанности организаций и юридических лиц, уполномоченных органов государственной власти, органов местного самоуправления, а также порядок утверждения границ, площадей и режима использова-

ния санитарно-защитных зон отдельных предприятий, общих санитарно-защитных зон групп предприятий и промышленных узлов.

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха остаются предприятия металлургической, машиностроительной, химической и предприятия энергетики. В результате целенаправленной работы санитарной службы по контролю за выполнением санитарного законодательства и по сокращению выбросов загрязняющих веществ на данных предприятиях проведены мероприятия по снижению вредного воздействия выбросов загрязняющих веществ на здоровье населения и среду обитания человека. В частности установлено дополнительное пылегазоочистное оборудование на ОАО «КДП Новая Вятка», в сталелитейном цехе внедрена технология с заменой сухой глины на бетонит с целью сокращения пылевыделения, на гальваническом участке цеха № 3 проводится реконструкция с заменой пылегазоочистного оборудования, на ОАО «Нововятский лыжный комбинат» проведена ревизия и ремонт систем общеобменной вентиляции с пылеулавливающим оборудованием. На ОАО «Искож» проведен ремонт и установка пылеочистного оборудования на участке вулканизации. Продолжаются работы по газификации объектов ООО «Вяткастройдеталь», МУП УКС, ООО «Кировспецмонтаж», ООО «Лона», ОАО «Вятский картон», ООО «Альгир».

В течение года регистрировались жалобы населения, проживающего в северо-западной части г. Кирова на сильный неприятный запах. В данном районе расположены следующие предприятия: ООО «Кировский БиоХимЗавод», шламоотвал ОАО «Завод БиоХимии», ОСП ТЭЦ-4 Кировского филиала ОАО «ТГК-5», тепличный комбинат ЗАО агрокомбинат племзавод «Красногорский», канализационно-насосные станции ООО «Кировские коммунальные системы». Управлением проведены внеплановые мероприятия по контролю за соблюдением санитарного законодательства на всех выше указанных предприятиях, в том числе в части охраны атмосферного воздуха, работы очистных сооружений, порядка накопления и обезвреживания отходов на предприятиях.

По результатам проводимых мероприятий установлено, что основным источником загрязнения атмосферного воздуха являются локальные очистные сооружения промышленных сточных вод ООО «Кировский БиоХимЗавод». По результатам лабораторных исследований атмосферного воздуха в зоне жилой застройки обнаружено содержание фенола, сероводорода, аммиака, формальдегида выше предельно-допустимых концентраций. Всего за анализируемый период исследовано 200 проб воздуха на данные вещества, имелись неоднократные случаи превышения нормативов ПДВ загрязняющих веществ от источников выбросов ОАО «Кировский БиоХимЗавод» по формальдегиду, сероводороду и аммиаку.

Управлением составлен протокол о временном запрете деятельности ООО «Кировский БиоХимЗавод» и об административном правонарушении. Все материалы по результатам проверки были переданы в суд и прокуратуру. По представленным материалам вынесено решение суда о наложении штрафа на юридическое лицо. Руководству завода выдано предписание об устранении выявленных нарушений. Проведена проверка выполнения предписания. В последующее время в течении года при проведении исследований атмосферного воздуха в жилой зоне в районе влияния выбросов ООО «Кировский БиоХимЗавод» превышения ПДК содержания вредных веществ (фенола, сероводорода, аммиака, формальдегида, фурфурола) не обнаружено. Отбор проб атмосферного воздуха проводился, параллельно с отбором проб воздуха от источников выбросов, проводимых Управлением Ростехнадзора.

Также в течении года регистрировались жалобы жителей г. Кирова на выбросы загрязняющих веществ от источников ООО «Станкостроительный завод». При прове-

дении внеплановых мероприятий по контролю за выполнением санитарного законодательства на данном предприятии установлено, что основным источником загрязнения атмосферного воздуха является литейный цех. По данному факту руководство предприятия привлечено к административной ответственности, выдано предписание о необходимости проведения мероприятий по предупреждению негативного воздействия предприятия на условия проживания населения (превышение ПДК в атмосферном воздухе в жилой зоне окиси углерода), а именно перевод литейного производства на новую промышленную площадку, расположенную вне территории жилой зоны, проведение работ по организации санитарно-защитной зоны.

1.5. Почва населенных мест

Проблема в сфере обращения отходов производства и потребления в Кировской области продолжает оставаться в числе приоритетных факторов риска, влияющих на здоровье населения, так как почва может стать как источником вторичного загрязнения контактирующих сред (атмосферный воздух, грунтовые воды), так и аккумулировать в себе загрязняющие вещества из атмосферного воздуха.

В большинстве районов области по-прежнему отсутствуют специализированные полигоны для хранения промышленных и бытовых отходов, отвечающих санитарным правилам. Отходы хранятся на неблагоустроенных и перегруженных свалках, что приводит к загрязнению почвы. На территории промплощадок, в хранилищах, на складах, полигонах, свалках и других объектах накопилось и продолжает накапливаться огромное количество отходов производства и потребления, в том числе токсичных. Тем самым сохраняется тенденция к аккумуляции токсичных веществ в почве вблизи источников промышленных выбросов и транспортных магистралей.

По состоянию на 01.01.06 г. территории области размещено на объектах хранения и захоронения 83,9 млн. тонн отходов, из них:

- 1 класс опасности – 1,7 млн. тонн;
- 2 класс опасности – 3,4 млн. тонн;
- 3 класс опасности – 172,8 млн. тонн;
- 4 класс опасности – 46792,5 млн. тонн,
- в том числе ТБО (твердые бытовые отходы) – 10375,1 млн. тонн;
- 5 класс опасности - отходы животноводства – 36417,4 млн. тонн.

Общая площадь территорий области, занятая объектами размещения отходов составляет 2,985 тыс. га (0,024%), в том числе:

- под объектами организованного размещения: промотходов – 1139 га, ТБО – 574 га;
- под несакционированные свалки: промотход – 100 га, ТБО – 184 га;
- под объектами размещения отходов животноводства – 1,3 тыс. га.

Ежегодное образование отходов составляет около 5,0 млн. тонн в год, из них около полумиллиона – твердые бытовые отходы.

В 2006 году продолжалось исследование почвы: в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в местах применения пестицидов и минеральных удобрений, в рекреационных зонах (парках), на территории детских дошкольных учреждений и садоводческих товариществ. Почва исследовалась на содержание тяжелых металлов, на микробиологическое и гельминтологическое загрязнение. В целом по области в 2 раза увеличилось количество исследованных проб почвы по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Это связано с началом исследования почвы в системе социально-гигиенического мониторинга во всех районах об-

ласти, что позволит сделать оценку микробиологического и химического загрязнения почвы (таблица 11).

Таблица 11

**Доля проб почвы (в %), не отвечающей гигиеническим нормативам
в сравнении за 2001-2006 г.г.**

Наименование показателей		Удельный вес нестандартных проб					
		2001 год	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Санитарно-хими- ческие показатели (в %)	РФ	13,68	12,3	13,3	11,4	10,4	-
	Кировская область	17,9	5,3	1,99	2,1	5,5	10,5
Микробиологиче- ские показатели (в %)	РФ	18,24	14,4	17,1	16,3	15,0	-
	Кировская область	11,6	24,1	20,0	12,3	16,1	10,0

Проведенный анализ санитарного состояния в 2006 году показал, что по области увеличилась доля проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим – с 5,5 % в 2005 году до 10,5 % в 2006, но уменьшилось количество неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям с 16,1 % в 2005 г. до 10 % в 2006 г.

Наиболее высокое микробиологическое и химическое загрязнение почвы наблюдается в селитебной зоне, в том числе на территории детских учреждений. Основная причина такого состояния почвы – наличие промышленных предприятий в жилой застройке без соблюдения нормативных размеров санитарно-защитных зон, загрязнение почвы от автотранспорта, неудовлетворительная организация планово-регулярной очистки населенных мест.

На территории области не решенными остаются проблемы обращения с медицинскими отходами. Данная проблема обусловлена отсутствием в г. Кирове и райцентрах специализированных объектов для их обезвреживания.

В Кировской области ОАО «Экологическим предприятием «Куприт» решены вопросы утилизации ртути, ртутьсодержащих отходов, материалов загрязненных ртутью и гальванохимических шламов. На базе цеха по переработке ртутьсодержащих отходов функционирует оперативная выездная бригада по ликвидации аварийных разливов ртути в пределах Кировской области. Переработка ртути осуществляется на установке УДЛ – 100, в результате переработки образуются полезные продукты: ртуть металлическая, измельченный стеклобой, которые используются в дальнейшем в промышленности.

В 2006 году предприятиями области приобретены установки термического уничтожения отходов «Форсаж-2М», инсенираторная установка «ИН-50» для термического уничтожения и обезвреживания инфицированных медицинских и бытовых отходов, что значительно расширило ассортимент утилизируемых отходов, в том числе позволило утилизировать медицинские отходы.

В течение 2005-2006 гг. решался вопрос об утилизации непригодных и запрещенных к использованию пестицидов и агрохимикатов. По настоянию службы решение вопроса было вынесено на антитеррористическую комиссию при Правительстве

Кировской области. Принято решение о вывозе пестицидов на утилизацию в специализированные учреждения за пределы области. На 01.08.2006 г. на территории Кировской области объем запрещенных и пришедших в негодность пестицидов и агрохимикатов составил около 170 тонн. В связи с высокой стоимостью работ утилизация будет производиться в три этапа в течение 2006–2008 гг. Объем вывезенных с территории области запрещенных и пришедших в негодность пестицидов в 2006 году составил 65,19 тонн (38,3% от общего количества). В 2006 году вывезены препараты, которые представляли максимальную угрозу здоровью и окружающей среде и препараты хранящиеся в бесхозных или аварийных складах (всего вывезено из 10 районов, в том числе из 6-ти бесхозных и аварийных складов).

Большое внимание Управлением уделяется проблемам санитарного содержания территорий населенных мест. В рамках выполнения решения коллегии Управления Роспотребнадзора по Кировской области по санитарному содержанию территорий населенных мест Кировской области, проведенной в октябре 2005 года решение вопросов санитарного содержания территорий населенных мест и разработка правил благоустройства и санитарного содержания выносились на обсуждение в 2006 г. во всех районах области. В результате совместных усилий органов власти и Управления удалось значительно улучшить санитарное содержание населенных мест.

Только в г. Кирове за 2006 год оборудовано в соответствии с санитарными правилами 20% контейнерных площадок, откорректированы графики вывоза ТБО. Введены в эксплуатацию полигоны твердых бытовых отходов в Вятских Полянах и в г. Слободском, оборудованы новые карты в соответствии с требованиями санитарных правил на двух полигонах г. Кирова.

Специалистами Управления и территориальных отделов осуществлялся государственный санитарно-эпидемиологический надзор за содержанием городских и сельских поселений при проведении рейдовых проверок и плановых мероприятий по контролю деятельности МУП ЖХ, с участием представителей администраций муниципальных образований, управления жилищного хозяйства, прокуратуры. Всего в 2006 году проведено 256 рейдовых проверок и 26 плановых мероприятия по контролю. По выявленным нарушениям были приняты меры административного воздействия: наложен 81 штраф, дано 10 предупреждений в адрес руководителей МУП ЖХ и индивидуальных предпринимателей, направлено 196 предписаний по устранению выявленных нарушений действующего санитарного законодательства, 1 материал направлен в прокуратуру, 3 материала за невыполнение предписаний направлены мировым судьям. Следует также отметить, что количество мер административного воздействия, принимаемых Управлением по санитарной очистке населенных мест в 2006 году по сравнению с 2005 годом увеличилось в 2 раза.

В течение года материалы по санитарной очистке территорий обсуждались на заседаниях СПЭК в Малмыжском, Кильмезском, Слободском, Юрьянском, Вятскополянском, Куменском, Унинском, Зуевском, Нагорском районах области и на совещаниях в администрациях муниципальных образований.

В целях своевременного информирования населения о результатах государственного санитарно-эпидемиологического надзора и контроля за соблюдением санитарного законодательства в сфере жилищно-коммунального хозяйства через средства массовой информации в 2006 году подготовлено и опубликовано в СМИ 31 статья по вопросам санитарного содержания населенных мест.

Ежегодно постановлениями глав Администраций городов и районов проводятся месячники по благоустройству и санитарной очистке в весенний и осенний периоды года. Во время месячников действуют межведомственные комиссии с участием пред-

ставителей Роспотребнадзора и милиции. По материалам рейдовых проверок подводятся итоги, результаты освещаются в прессе, определяются победители.

Основными задачами Управления в области охраны почвы от загрязнения отходами производства и потребления являются:

- взаимодействие с органами местного самоуправления по разработке в каждом муниципальном образовании правил содержания благоустройства населенных мест;
- совершенствование мониторинга за качеством почвы населенных мест.

Глава 2. Питание и здоровье населения

2.1. Состояние питания населения

Состояние питания населения – является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье каждого человека и сохранение генофонда нации. Правильное питание способствует профилактике заболеваний, продлению жизни, созданию условий для повышения способности организма противостоять неблагоприятным условиям окружающей среды, обеспечивает нормальный рост и развитие детей.

Качество продуктов питания с гигиенических позиций включает в себя три основных компонента.

1. Пищевая ценность продуктов питания, которая заключается в насыщенности их жизненно важными веществами, обеспечивающими потребность человеческого организма в энергии, пищевых пластических и биологических активных добавках. При достижении оптимальной структуры питания обеспечивается высокая работоспособность и первичная профилактика многих заболеваний: атеросклероза, сердечно-сосудистых и некоторых онкологических заболеваний, повышение иммунной резистентности и защита от воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды.

2. Безопасность продуктов питания, с учетом того, что пища является основным носителем и источником потенциально опасных химических и биологических агентов.

3. Высокие потребительские свойства продуктов питания, которые предполагают соответствующий цвет, вкус, запах, внешний вид.

Необходимое качество пищевых продуктов должно предусматривать соблюдение всех трех компонентов. Вместе с тем, первостепенное значение имеет обеспечение их безопасности и, прежде всего, соблюдение установленных регламентов.

Оценка структуры питания, влияния его на здоровье населения, контроль за безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов при производстве, хранении, транспортировании, реализации, профилактика возникновения и распространения массовых инфекционных, неинфекционных заболеваний (пищевых отравлений) – эти направления деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по-прежнему остаются приоритетными.

В 1998 г. Правительство Российской Федерации постановлением от 10.08.98 № 917 утвердило «Концепцию государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2005 г.», второй этап реализации которой предусмотрен до 2010 г. Целью концепции являются профилактика заболеваний и укрепление здоровья населения, а одной из задач – формирование у населения принципов и навыков здорового питания. В рамках реализации этой концепции создана и уточнена законодательная база, регулирующая отношения в области обеспечения каче-

ства и безопасности пищевых продуктов. Основу этой базы составляют Федеральные законы: от 30.03.99 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 02.01.00 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», от 07.02.92 № 2300-1 (в ред. ФЗ от 09.01.96 № 2-ФЗ) «О защите прав потребителей», от 22.11.95 № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции», а также постановления Правительства Российской Федерации от 05.10.99 № 1119 «О мерах по профилактике дефицита йода и других микронутриентов», от 22.11.00 № 883 «О мониторинге качества и безопасности пищевых продуктов и здоровья населения».

Особую важность представляют мероприятия, проводящиеся в рамках Концепции государственной политики в области здорового питания, надзора за генетически модифицированными источниками пищи, алкогольной продукцией, химическими и микробиологическими загрязнениями пищевых продуктов, деятельности по профилактике пищевых отравлений различной этиологии, преодолению дефицита микронутриентов. Целью Концепции государственной политики в области здорового питания является укрепление здоровья и профилактика алиментарно-зависимых заболеваний, одной из задач – формирование у населения принципов и навыков здорового питания.

Анализ питания в Кировской области показывает, что несмотря на положительную тенденцию в изменении структуры потребления пищевых продуктов за счет употребления овощей, мясных и молочных продуктов, а так же рыбы, состояние питания населения области свидетельствует об отклонениях от принципов здорового питания. В сравнении с гигиеническими нормами отмечается дефицит почти по всем видам продуктов, витаминов, физиологической сбалансированности минеральных веществ – калий: магний: фосфор. В питании детей белковый рацион заменяется липидно-углеводным.

Экономическое неблагополучие населения приводит к приобретению пищевых продуктов без учета их биологической ценности. Диетическое питание практически отсутствует (таблица 12).

Таблица 12

**Среднедушевое потребление основных пищевых продуктов
за 1999-2005 гг.**

Среднедушевое потребление продуктов питания (в кг. в год)	годы							Уд. вес потребления пищевых продуктов от нормы (в %)
	Рекомендуемая норма в кг.	2000	2001	2002	2003	2004	2005	
Мясо и мясопродукты	74,8	52	52	54,4	55,7	55,8	55	73,5
Молоко и молочные продукты (в переводе на молоко)	433,6	280	287,4	298,2	288,2	288,4	285	65,7
Яйца (штук)	290	211	213,6	235,9	239,6	247,9	255,5	88,1

Продолжение таблицы 12								
Рыба и рыбопродукты	8,0	11,6	11,6	13	13	14,4	15,5	85,2
Сахар	27	29	29,4	29,8	29,8	28,9	29,9	110,7
Масло растительное и другие жиры	6,8	8,4	9,5	9,9	9,9	10,2	10,3	151,5
Картофель	156	150	142,0	125,2	125,2	115,2	115	73,7
Овощи и бахчевые	127	128	124,5	116,3	116,3	119,2	114,5	90,1
Фрукты, ягоды	24	25	28	30,8	30,8	36,3	39,2	163,3
Хлебные продукты	132	132	132	132	132	131,2	131,4	99,5

В структуре питания населения области по-прежнему преобладает тенденция низкого потребления наиболее значимых продуктов с точки зрения рационального питания: мяса, молока, рыбы и продуктов их переработки, яиц, овощей, являющихся источником витаминов и других микронутриентов. Потребление мяса и мясных продуктов составило 73,5 %, рыбы и рыбопродуктов – 85,2%, молочной продукции – 65,7% от рекомендуемых нормативов. Высоким остается уровень потребления масла растительного и других жировых продуктов 151,5 %. Питание населения носит выраженный углеводный характер. Основным источником энергии и белков в питании стали зерновые продукты, взамен источников полноценных белков – мясных и молочных продуктов. В связи с уменьшением употребления мяса и мясопродуктов, молока и молочных продуктов, а следовательно, недостатком железа и кальция, возникает развитие железодефицитных состояний – анемий.

По данным Кировского областного комитета государственной статистики потребление основных продуктов питания в сельской местности отличается от города большим потреблением картофеля, овощей и бахчевых, растительного масла, потребление хлебных продуктов практически не изменилось, что увеличивает калорийность пищевого рациона сельского жителя по сравнению с рационом городского жителя, но в тоже время снижает качество питания, в пище преобладают углеводы, за счет снижения белков. Вместе с тем в сельской местности неудовлетворительно решается проблема питания детей первых лет жизни. В 2006 году из 39 районов области только в 2 работали детские молочные кухни в г. Кирово-Чепецке, ЗАТО «Первомайском (2001 г. – 23; 2002 г. – 18; 2003 г. – 16; 2004 г. – 18). Детское питание в других районах области осуществляется только при наличии медицинских показаний, за счет средств областного бюджета, соками, адаптированными молочными смесями, консервированной продукцией для детского питания. В Нововятском районе г. Кирова функционирует ООО МНФК «Вятка-биопроект» по производству обогащенной эубиотиками кисломолочной продукции для детей, и концентратов бифидо- и лактобактерий, реализующих свою продукцию через торговую сеть города Кирова. В связи с востребованностью данной продукции на потребительском рынке ООО МНФК «Вятка-биопроект» ежегодно увеличивает объем выпускаемой продукции. Всего за 2006 год выпущено 479 т. обогащенной продукции и 4,7 т. БАД – концентратов (в 2005 г. соответственно 421,5 т. и 3,2 т.). Анализ показывает, что в регионе требуется решение проблемы детского питания, особенно для детей первого года жизни, не решен вопрос по производству детских молочных смесей и продуктов переработки молока на промышленной основе.

Сложившаяся ситуация обуславливает рост алиментарно-зависимых заболеваний и общее ухудшение показателей здоровья населения (таблица 13).

Таблица 13

**Заболеваемость населения Кировской области, связанная с алиментарным фактором
(на 100 тыс. населения)**

Нозологическая форма	Взрослые				Дети			
	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Болезни системы кровообращения	23578,1	25520,6	27597,9	28936,4	1103,3	985,1	1076,0	1205,8
Анемия	401,1	458,3	491,9	603,1	4160,6	4005,6	4246,3	5462,2
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	3504,4	3568,7	3527,6	3406,1	104,1	82,3	79,1	70,3
Ожирение	640,6	992,6	1024,5	1407,8	1187,4	1123,4	1281,9	1333,4
Болезни эндокринной системы	4133,9	4756,4	5050,7	5951,9	4056,9	3902,2	4522,2	5067,5
Гастрит, дуоденит	1563,8	1588,7	1616,9	1651,4	3707,8	3341,8	3098,9	2949,6

Ведущей патологией в группе алиментарно-зависимых заболеваний среди детского и взрослого населения являются болезни эндокринной системы, системы кровообращения, анемии. За отчетный год среди взрослого населения значительно увеличилось число заболевших ожирением.

Правильное полноценное питание призвано обеспечивать удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии. Рациональное питание способствует повышению сопротивляемости организма неблагоприятному воздействию окружающей среды, профилактике различных заболеваний, нормальному развитию подрастающего поколения.

Отклонение от рекомендуемых норм питания во всех возрастных группах населения крайне отрицательно отражается на здоровье нации в целом. Поэтому важным моментом в питании является обязательное потребление натуральных традиционных продуктов, обогащенных продуктов и биологически активных добавок к пище.

За 2006 год всего по области произведено и реализовано населению 6808,56 т. продуктов обогащенных витаминизированными пищевыми и биологически активными добавками (2005 г. – 10657,83 т.). За отчетный период реализовано хлеба и хлебобулочных изделий обогащенных витаминизированными пищевыми и биологически активными добавками, с применением йодированных дрожжей и соли 3586,65 т. (2005 г. – 4074,23 т.) хлебобулочных изделий. Кроме того, выпущено 32,17 т. печенья сдобного «Солнышко» с бетакаротином (производства ОАО «Кировхлеб», г. Киров), 0,5 т. БАД-гематоген (г. Котельнич), 10 т. макаронных изделий обогащенных бетакаротином (п. Кикнур). В 2006 г. молокоперерабатывающие предприятия г. К-Чепецка, п.Свечи, п. Лебяжье и г.Кирова освоили выпуск обогащенных йодом, витаминами и эубиотиками молока и молочных продуктов (в т.ч. творог, сметана). Всего в 2006г. реализовано около 2179 т. данной продукции (2005 г. – 2963 т.). Кировская, Зуевская птицефабрики начали производство йодированного яйца, всего в течении 2006 года населению реализовано 7865280 штук яиц. На Фалёнской птицефабрике освоен выпуск новой продукции

«Яйцо деревенское», обогащённое витамином «А», всего в течении года реализовано 6,5 мл. штук яиц.

С целью оценки проводимых мероприятий по профилактике йод-дефицитных состояний в службе действует система мониторинга содержания йода в йодированной соли и других пищевых продуктов. В 2006 г. из 659 проб в 32 (4,8 %) обнаружено несоответствие гигиеническим нормативам (2005 г. – 7,9 %); соль с пониженным содержанием йода переводится в обычную соль. За отчетный год реализовано 3,7 тыс. тонн йодированной соли 2005 г. (3,55 тыс. тонн), при потребности 5,5 тыс. тонн.

При норме 3,5 кг йодированной соли на одного человека в год, только в 2 районах этот показатель превышает 3 кг (Киров, Котельничский район).

В целях сохранения и укрепления здоровья населения области, профилактики заболеваний, связанных с неправильным питанием детей и взрослых, увеличения производства обогащённых продуктов питания, в соответствии с Федеральным Законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Управлением Роспотребнадзора по Кировской области совместно с департаментом Здравоохранения Кировской области разработан и находится на утверждении в Правительстве области проект областной целевой программы «По обеспечению здорового питания населения в Кировской области на 2007–2010 годы», основными задачами которой являются:

- увеличение пищевыми предприятиями Кировской области выпуска продуктов, обогащенных микронутриентами: витаминами, макро- и микроэлементами (железом, кальцием, йодом и др.);

- включение в рацион питания детей, школьных и лечебных учреждениях обогащенных витаминами и микронутриентами продуктов с высокой пищевой и биологической ценностью;

- обеспечение дотациями образовательных, оздоровительных, лечебно-профилактических учреждений, учреждений социальной сферы для обязательного включения в рацион продуктов обогащенных витаминами и микронутриентами;

- проведение разъяснительной работы среди населения о мерах профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом различных микронутриентов, разработка и внедрение информационно – методических программ (пропаганда, просвещение, образование).

Важнейшим направлением в ликвидации дефицита микронутриентов является производство биологически активных добавок к пище (БАД). В 2006 году Управлением Роспотребнадзора по Кировской области осуществлялся контроль за производством и оборотом БАД по следующим направлениям: оценка качества, безопасности и подлинности, условия хранения и реализации, соответствие задекларированному составу. В течение года проведено 4 обследования предприятий, производящих БАД, 295 объектов занимающихся их оборотом. За отчетный период предприятиями в Кировской области произведено 115, 35 т. БАД. Проведено исследование 428 проб БАД (в 2005 г. – 144 пробы), это в 2,9 раза больше, чем в предыдущем отчетном году периоде, из них 4 пробы не отвечали по физико-химическим показателям, 9 проб - по микробиологическим, 3 пробы – по содержанию биологически активных компонентов. Специалисты службы активизировали разъяснительную работу среди населения и в средствах массовой информации о роли БАД в оптимизации питания, а также о действующих нормативных и законодательных актах в области оборота БАД. В связи с поступающей информацией о несоответствии заявленному содержанию биологически активных веществ, о некачественных и опасных для здоровья населения добавках Управлением усилен лабораторный контроль, особенно за содержанием основных биологически активных веществ декларированных производителем.

Организация и эффективность госсанэпиднадзора за пищевыми продуктами, полученными и выработанными из ГМО, приобретают особое значение в связи с интенсивным развитием генно-инженерной деятельности. Ко всем предприятиям-изготовителям пищевых продуктов предъявляются требования об обязательном декларировании использования в рецептурах генетически модифицированного продовольственного сырья, включая маркировку потребительской упаковки продукции в соответствии с требованиями санитарных правил и нормативов, контроль за ГМО включается в программу производственного контроля предприятий. В 2006 году на базе вирусологической лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» исследовано 264 проб пищевых продуктов, (2005 г. – 67 проб) в 1 (0,3 %) (2005 г. – 22,4%) из которых качественным методом обнаружено содержание ГМО. Количество исследованных проб в сравнении с 2005 г. увеличилось в 4 раза. ГМО выявлены в 1 пробе импортируемой продукции (концентрат соевого белка «Солкон Г» производства Компании «SOLBAR HATZOR LTD», Израиль). Надзор за производством и оборотом пищевых продуктов, содержащих ГМО, является одним из приоритетных в деятельности учреждений госсанэпидслужбы области. Ко всем предприятиям-изготовителям пищевых продуктов предъявляются требования об обязательном декларировании использования в рецептурах генетически модифицированного продовольственного сырья, включая маркировку потребительской упаковки продукции в соответствии с требованиями санитарных правил и нормативов.

В целях снижения вредного воздействия алкогольной продукции на здоровье населения и во исполнение Постановления Главного Государственного санитарного врача РФ № 6 «Об усилении надзора за оборотом алкогольной продукции» с марта 2006 года значительно возрос объем мероприятий по надзору и контролю за предприятиями по производству и реализации данной продукции. За 2006 год проведено 1036 проверок предприятий, занимающихся оборотом и производством алкогольной продукции и виноматериалов, исследовано 1356 образцов алкогольной продукции (2005 г. – 50), из которых 6,2% не отвечали гигиеническим нормативам (2005 г. – 6%). В связи с несоответствием данной продукции гигиеническим нормативам забраковано 185 партий объемом 1024 литра (в 2005 г. – 47 партий объемом 613 литров).

Специалистами Управления в 2006 г. прекращена реализация и оборот алкогольной продукции производства Грузии, Молдова. В 2006г. оптовыми предприятиями г.Кирова возвращено поставщикам на оптовые склады г. Москвы, Нижнего Новгорода 6190 партий объемом 146725 литров алкогольной продукции производства Грузии и Молдова, добровольно утилизировано 747 партий данной продукции объемом 46591 л.

Всего за отчетный период привлечено к административной ответственности за нарушения в сфере оборота алкогольной продукции, (в том числе за реализацию некачественной продукции) в виде штрафа 24 руководителя, должностных и юридических лиц на сумму 56,5 тысяч рублей, в том числе по невыполнению предписаний должностных лиц управления привлечено постановлениями судов к административной ответственности 2 индивидуальных предпринимателя на сумму 1000 рублей и одно юридическое лицо на сумму 14 тыс. рублей.

14 дел передано в суд и приняты решения по статье 6,14 (по неудовлетворительным результатам лабораторных исследований, органолептическим показателям).

В отношении 12 юридических лиц материалы направлены в лицензионные органы для решения вопроса о приостановлении действия лицензий.

2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания

Контроль за загрязненностью продуктов питания и продовольственного сырья контаминантами химической природы, определение приоритетных загрязнителей для области и проведение своевременных мероприятий по устранению причин загрязнения является одной из важнейших задач в профилактике алиментарно-зависимых заболеваний среди населения.

В 2006 г. исследовано 24205 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям, из них удельный вес нестандартных образцов составил 6,3 % (2005 г. – 6,17 %, РФ – 3,47 %), это на 0,13 % больше, чем в 2005 году. В основном продукция не соответствовала требованиям нормативной документации (ГОСТ, ТУ) по показателям качества (кислотность, влажность и др.). (Таблица 14).

В ряде районов области данный показатель превышает среднеобластной в 2–3 раза: Арбажский, Кильмезский, Куменский, Мурашинский, Немский, Опаринский, Орловский, Сунской районы.

Выше среднеобластного показателя процент неудовлетворительных проб в следующих группах пищевых продуктов: мясо и мясные продукты – 11,6 %, продукты детского питания – 8,3 %, консервированная продукция – 8,6 %.

Значительно выше среднеобластного показателя процент неудовлетворительных проб мяса и мясных продуктов в следующих районах: Кильмезский (32 %), Немский (25,64 %), Фаленский (20,69 %), Слободской (14,46 %).

Таблица 14

Количество исследованных проб и качество продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям за 2002-2006 гг.

Пищевые продукты	2002 г.		2003 г.		2004 г.		2005 г.		2006 г.	
	всего	% н/у	Всего	% н/у	Всего	% н/у	Всего	% н/у	Всего	% н/у
Всего:	27556	4,8	25964	5,1	23830	6,11	20447	6,17	24205	6,3
в т.ч. мясо и мясные продукты	4779	4,3	5010	2,9	4046	4,42	3038	3,8	3560	11,6
Молоко молочные продукты	2938	1,3	2765	1,5	2259	3,05	1737	2,7	1795	1,8
Рыба рыбные продукты	1083	9,6	1022	5,2	823	7,1	802	6,6	744	6,0
Хлебобулочные	8653	2,7	7047	3,9	6611	5,7	6125	6,2	5555	1,4
Сахар и кондитерские изделия	1176	4,5	958	5,8	1006	4,3	895	2,8	1017	2,4
Овощи, бахчевые, ягоды	2969	3,9	3061	7,0	3200	5,4	3036	5,4	3970	5,5
Картофель	1121	1,6	1090	2,3	1135	1,4	1089	1,7	1316	2,1

Продолжение таблицы 14										
Дикорастущие пищ. продукты	13	-	18	5,5	11	0	19	-	5	-
Жировые растительные продукты	370	1,6	303	2,3	258	1,9	68	-	177	1,1
Напитки	955	5,6	953	3,2	860	5,0	783	7,9	1340	6,2
Мед, продукты пчеловодства	57	-	145	8,2	222	2,2	50	4	42	-
Продукты детского питания	126	1,5	129	7,7	115	3,4	109	3,7	84	8,3
Консервы	369	13,0	400	5,0	455	5,0	265	3,4	300	8,6

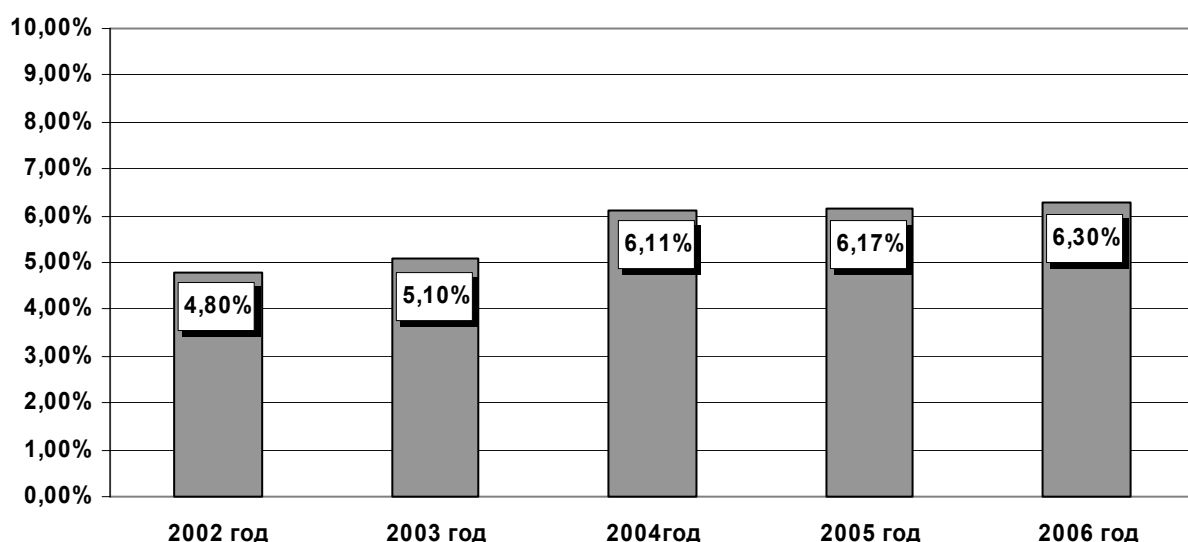


Рис.2. Удельный вес нестандартных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям (всего по Кировской области) за 2002-2006 гг.

2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания

Микробиологическая чистота продуктов питания напрямую зависит от санитарного состояния, наличия современного технологического оборудования, механизации технологических процессов производства, минимального использования ручного труда на предприятиях пищевой промышленности, соблюдения правил товарного соседства, наличия холодильного оборудования, соблюдения правил транспортирования различных видов пищевых продуктов, сроков годности, профессиональной подготовки персонала пищевых объектов, соблюдение ими правил личной гигиены. Одним из важнейших показателей, характеризующих качество и безопасность продовольственного сырья и продуктов питания, является контаминация их потенциально опасными микроор-

ганизмами. Продукты питания, как пути передачи инфекции и других вредных для организма веществ, обращают на себя особое внимание.

В целях надзора за биобезопасностью в 2006 году Управлением Роспотребнадзора исследовано 35736 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, что на 3584 проб больше, чем в 2005 году (таблица 15).

Таблица 15

**Качество пищевых продуктов по микробиологическим
показателям за 2002–2006 гг.**

Пищевые продукты	2002 г.		2003 г.		2004 г.		2005 г.		2006 г.	
	всего	% н/у	всего	% н/у	всего	% н/у	всего	% н/у	всего	% н/у
Всего:	38269	4,4	38741	4,8	38383	4,7	32152	5,71	35736	4,7
В т.ч. мясо и мясные продукты	6955	4,1	7139	5,3	5624	5,3	5316	5,4	5205	5,2
Молоко молочные продукты.	8608	5,9	9215	5,8	9665	4,9	8907	7,8	8215	6,6
Рыба рыбные продукты	1747	4,8	1656	4,1	1592	5,0	1276	5,3	1311	4,5
Хлебобулочные	402	2,2	614	2,2	515	0,5	348	2,9	382	1,8
Сахар и кондитерские изделия	2549	4,8	2788	6,3	2791	7,3	2330	4,1	2300	2,7
Овощи, бахчевые, плоды, ягоды	451	0,2	398	5,0	477	0,8	117	1,7	416	0,5
Картофель	83	-	102	0,9	78	2,5	23	-	43	-
Дикорастущие пищевые продукты	5	-	18	11,1	9	11,1	15	20,0	1	-
Жировые растительные продукты	336	5,0	370	1,8	327	2,1	338	0,6	830	0,1
Напитки	2720	3,0	2326	2,4	2135	4,5	1740	2,6	2780	2,7
Птица и птицеводческие продукты	1531	2,8	1588	3,3	1726	3,1	1417	3,18	1967	2,5
Продукты детского питания	380	2,6	300	5,3	323	2,7	161	3,1	143	4,2
Консервы	716	3,0	691	1,8	618	2,1	564	4,8	750	-

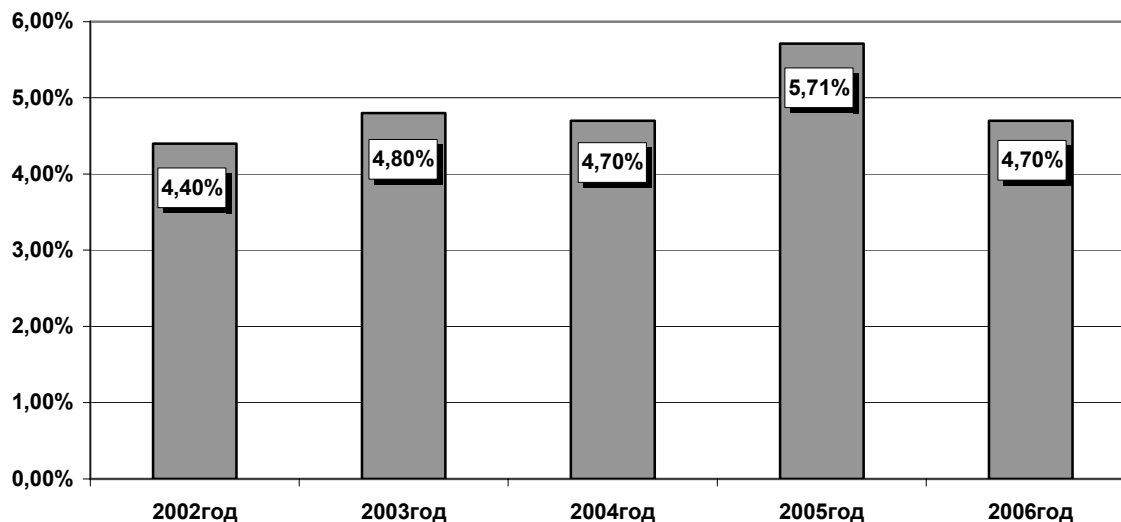


Рис. 3. Удельный вес нестандартных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям (всего по Кировской области) за 2002-2006 гг.

Наиболее загрязненными продуктами остаются: мясо и мясные продукты 5,2%, молоко и молочные продукты 6,6 %, продукты детского питания 4,2% , рыба и рыбные продукты 4,5 %. Но в ряде районов этот показатель превышает средне областной: Даравской, Лебяжский, Фаленский, Мурашинский районы, г. Киров.

В отчетном году наметилась тенденция к снижению удельного веса нестандартных проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям которая составила 4,7% (2005 г. – 5,7%) и это ниже, чем в целом по России (2005 г. – 6,09%).

В ряде районов, таких как Даравской, Нагорский, Мурашинский, Лузский, Слободской, г. Киров удельный вес неудовлетворительных проб мяса и мясных продуктов превышает среднеобластной показатель в 6-4 раза. В Кикнурском, Тужинском, Юрьянском, Лузском, Даравском, Лебяжском, Зуевском, Немском районах удельный вес неудовлетворительных проб по молоку, молочным продуктам, включая сметану в 2-3 раза выше средне областного значения (таблица 16).

Таблица 16

**Ранжирование районов области по удельному весу проб, не отвечающим
микробиологическим показателям в 2006 году**

Районы области	Мясо и мясные продукты		Районы области	Сахар и кондитер- ские изде- лия		Районы области	Молоко и молочные продукты, включая сметану	
	%	Ранговое место		%	Ранговое место		%	Ранговое место
Афанасьевский	0	1	Арбажский	0	1	Арбажский	0	1
Яранский	0	1	Богородский	0	1	Афанасьевский	0	1
Юрьянский	0	1	Кильмезский	0	1	Нагорский	0	1
Шабалинский	0	1	Кирово-Чепецкий	0	1	Оричевский	0	1
Фаленский	0	1	Котельничский	0	1	Шабалинский	0	1
Уржумский	0	1	Лебяжский	0	1	Куменский	0	1
Унинский	0	1	Немский	0	1	Кильмезский	0	1
Сунский	0	1	Нолинский	0	1	Богородский	0	1
Подосинбовский	0	1	Оричевский	0	1	Унинский	0	1
Оричевский	0	1	Орловский	0	1	Верхошижемский	0	1
Опаринский	0	1	Пижанский	0	1	Яранский	0,4	2
Немский	0	1	Подосиновский	0	1	Котельнический	0,46	3
Малмыжский	0	1	Унинский	0	1	Советский	0,55	4
Лебяжский	0	1	Фаленский	0	1	Санчурский	0,78	5
Куменский	0	1	Слободской	0	1	Подосиновский	0,83	6
Кильмезский	0	1	Шабалинский	0	1	Свечинский	1,08	7
Богородский	0	1	Лузский	0	1	Нолинский	1,1	8
Арбажский	0	1	Малмыжский	0	1	Малмыжский	1,57	9
Котельнический	0,35	2	Вятскополянский	0	1	Пижанский	1,62	10
Кирово-Чепецкий	0,62	3	Верхнекамский	0	1	Сунский	1,82	11
Верхнекамский	0,8	4	Верхошижемский	0	1	Кирово-Чепецкий	1,88	12
Орловский	0,86	5	Нагорский	0	1	Орловский	2,26	13
Советский	0,89	6	Афанасьевский	0	1	Вятскополянский	2,6	14
Пижанский	1,04	7	Мурашинский	0	1	Слободской	2,67	15
Зуевский	1,04	7	Санчурский	0	1	Опаринский	2,94	16
Верхошижемский	1,46	8	Тужинский	0	1	Уржумский	6,15	17
Свечинский	1,79	9	Советский	0,16	2	Омутнинский	6,17	18
Нолинский	2,22	10	Уржумский	1,52	3	Мурашинский	8,42	19
Белохолунинский	2,38	11	Яранский	2,04	4	Верхнекамский	9,76	20
Тужинский	2,86	12	Даровской	3,23	5	Белохолуницкий	10,6	21
Вятскополянский	3,48	13	Зуевский	3,36	6	Фаленский	11,19	22
Санчурский	5,26	14	Куменский	3,85	7	г Киров	11,96	23
Омутнинский	6,35	15	Сунский	4,17	8	Немский	12,0	24
Кикнурский	6,56	16	Юрьянский	5	9	Зуевский	12,1	25
Слободской	11,63	17	Свечинский	5,56	10	Лебяжский	12,79	26
Лузский	17,65	18	Кикнурский	6,94	15	Даровской	13,24	27
г. Киров	20,54	19	Белохолуницкий	10	16	Лузский	13,67	28

Продолжение таблицы 16

Мурашинский	25,55	20	г. Киров	10	17	Юрьянский	14,29	29
Нагорский	27,27	21	Омутнинский	15,94	18	Тужинский	16,67	30
Даровской	47,96	22	Опаринский	16,67	19	Кикнурский	21,74	31
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	5,21		ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	2,70		ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	6,66	

Патогенные микроорганизмы (в основном микроорганизмы рода сальмонеллы) в 2006 году обнаружены в 0,047 % проб пищевых продуктов, исследованных по микробиологическим показателям (в 2005 г. – 0,057 %). Загрязненной патогенными микроорганизмами группой пищевых продуктов на протяжении последних лет является птица и продукты ее переработки (при проведении лабораторных исследований выделены *S.typhimurium*, *S.enteritidis*, *S.kilva*), процент нестандартных проб в 2006 г. составил 0,71 % (2005 г. – 0,99 %). В связи с усилением контроля за производством и реализацией продукции птицеводства подтверждается наметившаяся с 2003 года тенденция к снижению удельного веса нестандартных проб птицы и продуктов ее переработки по микробиологическим показателям: 2006 г. – 0,71 %, 2005 г. – 0,99 %, 2004 г. – 1,14 %, 2003 г. – 1,26 %.

2.4. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности

Нарушения технологических режимов производства, условий хранения и сроков годности пищевых продуктов, отсутствие производственного контроля на предприятиях изготовителях, вовлечение в производство и оборот продуктов питания лиц без соответствующей профессиональной и санитарно-гигиенической подготовки создают изменение качества и безопасности пищевых продуктов, вызывают необходимость забраковки опасной продукции и применения мер административного принуждения.

В целом при текущем контроле санитарно-эпидемиологического режима объектов торговли, общественного питания и предприятий пищевой промышленности выявлено и забраковано 14 тонн 689 кг. некачественной и опасной продукции, и хотя объем забракованных продуктов в 1,2 раза меньше чем в 2005 г. (табл. 17, рис. 4), значительно возросло количество случаев забраковки – 1755 (2005 г. – 773).

Таблица 17

Количество и объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов, выявленных при проведении мероприятий по санитарному надзору

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Забракованные продовольственное сырье и пищевые продукты.									
	2002 г.		2003 г.		2004 г.		2005 г.		2006 г.	
	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)	Случаи	Объем (тонн)
ВСЕГО:	1256	21,908	1704	44,583	1989	22,725	773	18,167	1755	14,689
Из них импортируемых	29	0,834	36	1,264	52	1,313	30	0,911	121	0,699

Продолжение таблицы 17

Мясо и мясные продукты	191	1,002	262	1,004	281	1,014	120	0,59	328	1,099
Птица и птицеводческие продукты	30	0,302	49	1,433	46	0,283	27	2,284	25	0,078
Молоко и молочные прод.	195	2,416	307	1,507	326	2,295	109	1,309	277	1,008
Рыба и рыбные продукты	97	0,611	125	0,653	111	0,604	48	0,307	72	0,250
Хлебобулочные продукты	70	9,644	107	30,428	85	0,329	47	0,409	94	0,302
Сахар и кондитерские изд.	262	1,099	402	2,651	516	1,315	128	0,602	301	0,665
Овощи и бахчевые	18	3,545	44	1,389	42	3,803	9	0,042	22	1,182
Плоды и ягоды	7	0,123	22	0,563	23	0,720	21	0,117	17	0,031
Дикорастущие пищевые пр.	7	0,035	13	0,047	27	0,399	5	0,01	2	0,007
Жировые растительные пр.	58	0,673	91	0,383	91	0,406	37	0,226	40	0,179
Безалкогольные напитки	154	1,016	139	1,135	201	9,257	91	2,479	240	7,059
Алкогольные напитки	13	0,093	14	0,078	45	0,178	47	0,613	185	1,024
Мед и продукты пчеловод.	-	-	4	0,008	-	-	-	-	2	0,004
Продукты детского питания	-	-	1	0,001	3	3	-	-	-	-
Консервы	97	0,479	66	0,199	89	1,154	40	9,076	51	1,655
Зерно и зернопродукты	6	0,030	7	2,991	6	0,367	3	0,003	7	0,057

Наибольшее количество забракованной продукции в группах: безалкогольные напитки – 7,059 т, мясо и мясные продукты – 1,099 т., безалкогольные напитки – 12,479 т., молоко и молочные продукты – 1,008 т., овощи бахчевые- 1,182 т., алкогольные напитки – 1,024 т. Всего за отчетный год забраковано 0,699 т. импортируемых пищевых продуктов.

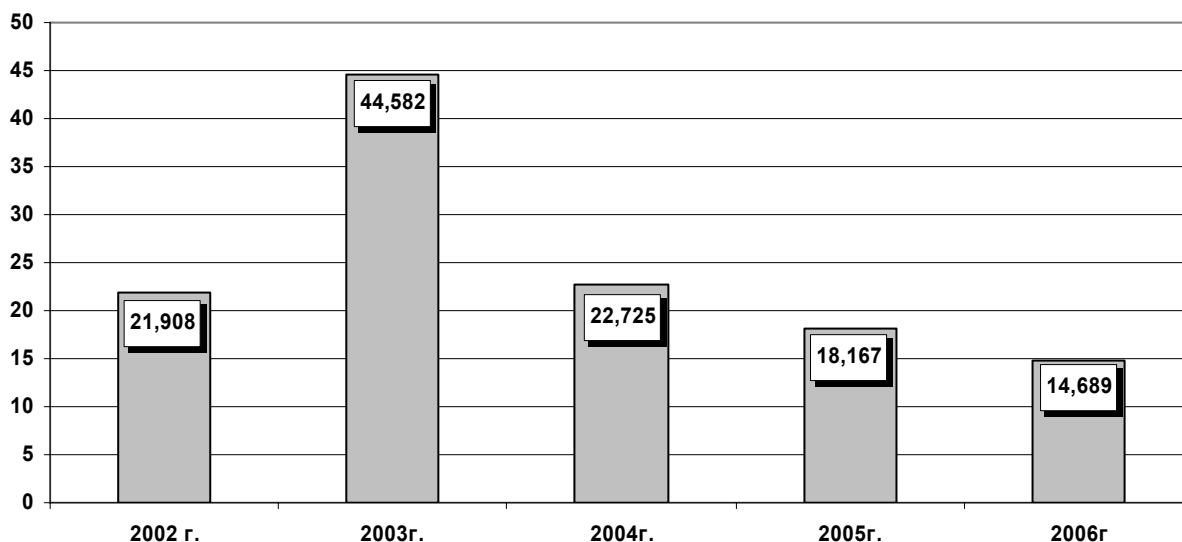


Рис.4. Объемы забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов, выявленных при проведении мероприятий по санитарному надзору за 2002-2006 гг.

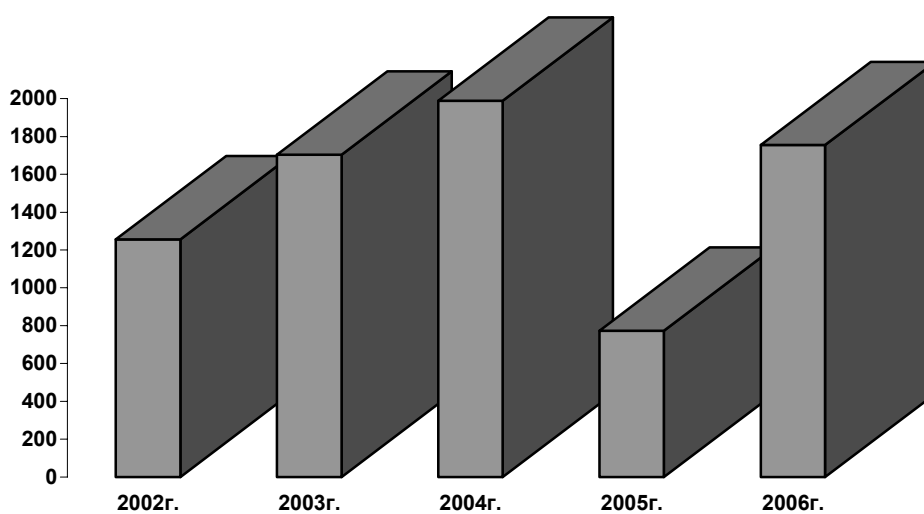


Рис. 5. Случаи забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов, выявленных при проведении мероприятий по санитарному надзору

С целью предотвращения попадания на потребительский рынок недоброкачественных продуктов и пресечения нарушений требований санитарного законодательства в 2006г. Управлением Роспотребнадзора проведено 513 рейдовых проверок, из них на предприятиях общественного питания – 68 проверок, на предприятиях торговли – 444, в том числе совместно с участием заинтересованных органов (МВД, ФСБ, УФМС, УФСН) – 280 проверок.

В ходе проведения рейдовых проверок выявлено 7 нарушений технологий изготовления пищевых продуктов, на 23 предприятиях отсутствует производственный контроль, 42 человека отстранены от работы за нарушение сроков прохождения медицинских осмотров, гигиенического обучения и аттестации. Отобрано 429 проб пищевых продуктов, из них не соответствовали требованиям гигиенических нормативов 35 проб. По результатам рейдовых проверок проведено 55 выступлений в средствах массовой информации из них 21 выступление по телевидению, 14 – по радио, опубликовано 20 статей в периодических изданиях.

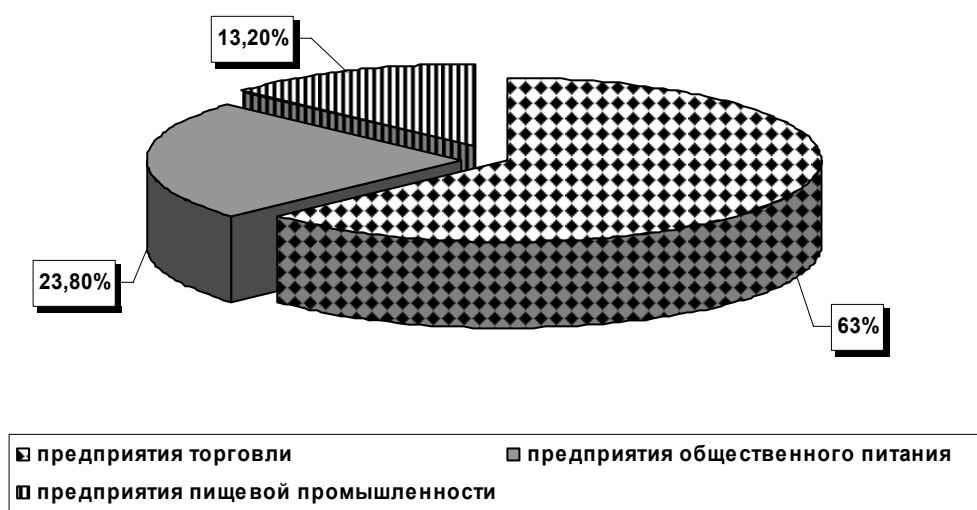


Рис. 6. Структура контролируемых объектов в Кировской области 2006 г.

По данным статистического отчета в 2006 году отмечается рост количества контролируемых объектов за счет предприятий торговли и общественного питания. Снижение количества предприятий пищевой промышленности – это особенность современного периода, когда ведущее значение имеют не производители продуктов питания, которых в структуре контролируемых объектов всего 13,20%, а предприятия торговли, которых – 63%.

Условия производственной среды объектов пищевой промышленности, общественного питания и торговли оказывает влияние не только на уровень качества и безопасности производимой на них продукции, а также на персонал данных объектов и людей, проживающих в непосредственной близости (таблица 18).

Таблица 18

Исследование физических факторов на пищевых объектах

Исследуемые физические факторы	Число обследованных объектов инструментально					Из них не отвечает санитарным правилам в %				
	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Шум	453	442	458	442	737	9	12	9,6	5,4	2,0
Вибрация	9	8	3	7	5	22	25	-	14,3	-
Микроклимат	2353	1720	1964	1698	2729	6	8,9	7,7	10,6	5,7
Электромаг- нитные поля	-	10	3	2	6	-	90	33,3	50	83,3
Освещенность	2223	2192	2102	1751	2712	17,5	19,48	15,6	14,9	12,1

Среди неблагоприятных производственно-профессиональных факторов на пищевых предприятиях является – шум, пыль, неблагоприятный микроклимат, контакт с биологическими субстратами. В 2006 г., в сравнении с предыдущим годом, в 1,5-2,0 раза возросла кратность исследований условий труда работающих. По результатам лабораторных исследований не соответствовали гигиеническим нормативам по микроклимату 5,7 %, по шуму 5,4 % объектов, по освещенности – 12,1%, по электромагнитным излучениям – 83,3 %.

Анализ поступающих жалоб от населения свидетельствует, что предприятия торговли прежде всего, а за тем и предприятия общественного питания, составляют основную массу «нарушителей» санитарных правил по превышению уровней шума от работы вентиляционных систем и звуковоспроизводящей аппаратуры. В каждом конкретном случае по предписаниям санитарной службы проводятся мероприятия по устранению указанных нарушений.

Количество объектов, полностью отвечающих требованиям санитарных правил и гигиенических норм (1 группа по санитарно – гигиенической характеристике) в 2006 году составило 36.5 %, данный показатель на 2,3 % выше среднероссийского уровня. В числе объектов 1 группы: предприятий пищевой промышленности – 25.5%, предприятий общественного питания – 40,4%, предприятий торговли – 37,1 %. По сравнению с 2005 годом, удельный вес предприятий общественного питания и торговли, относящихся к 1 группе увеличился на 2,5 %.

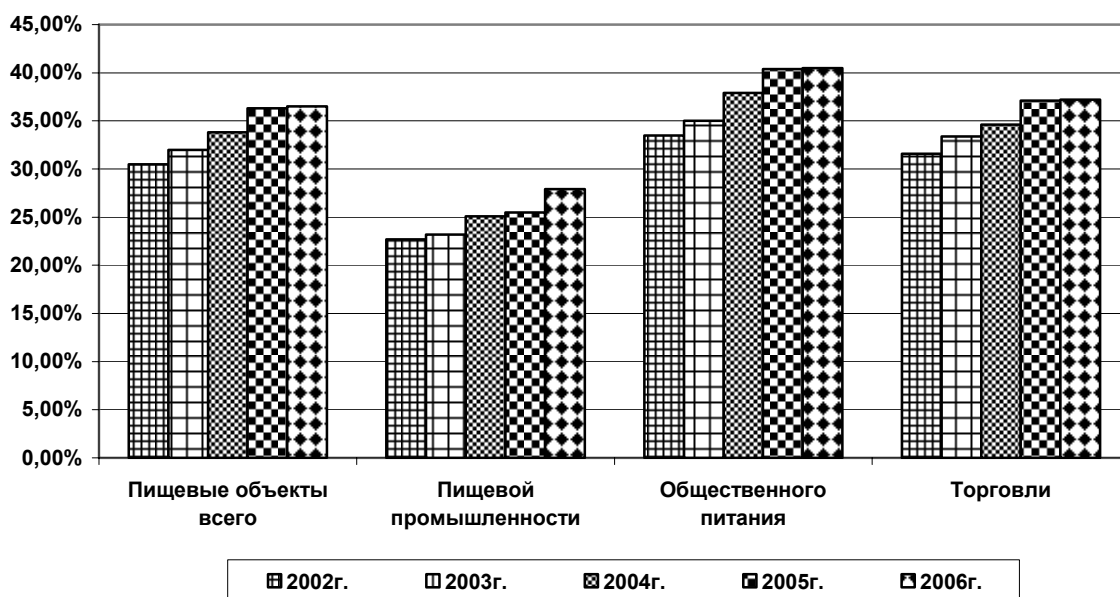


Рис.7. Удельный вес пищевых объектов 1 группы санитарно-эпидемиологического благополучия

Ко второй группе относится – 53,8 %, это меньше чем в целом по РФ (56,6%). В числе объектов 2 группы: предприятий пищевой промышленности – 55,0 %, предприятий общественного питания – 51,7 %, предприятий торговли – 54,2%.

Количество объектов 1 и 2 группы увеличивается не значительно, за счет открытия новых предприятий и проведения реконструкций, капитальных ремонтов в существующих, с заменой и модернизацией оборудования.

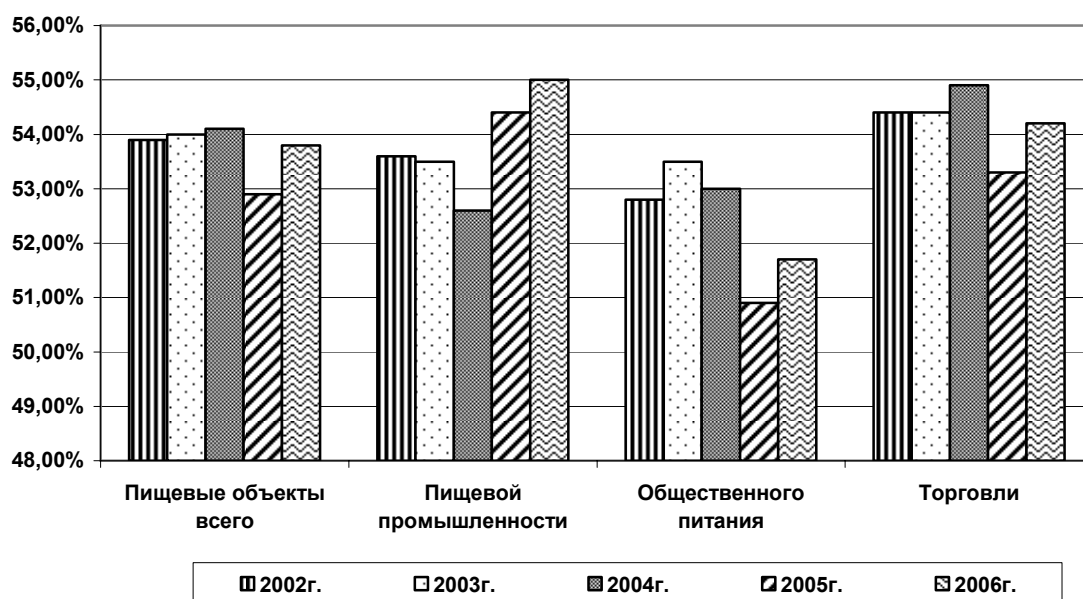


Рис. 8. Удельный вес пищевых объектов 2 группы санитарно-эпидемиологического благополучия

Потенциально опасными являются 9,7 % пищевых объектов, это на 1,1 % меньше, чем в 2005 г. (10,8 %). Из них предприятий общественного питания – 7,8 %, предприятий торговли – 8,6 %, наибольший процент приходится на предприятия пищевой промышленности – 17,1 % (в основном – мини-производства, работающие на устаревшем оборудовании).

В среднем по региону только одна треть предприятий относится к первой группе по санитарно-техническому состоянию и около 65% составляют пищевые объекты 2 и 3 группы.

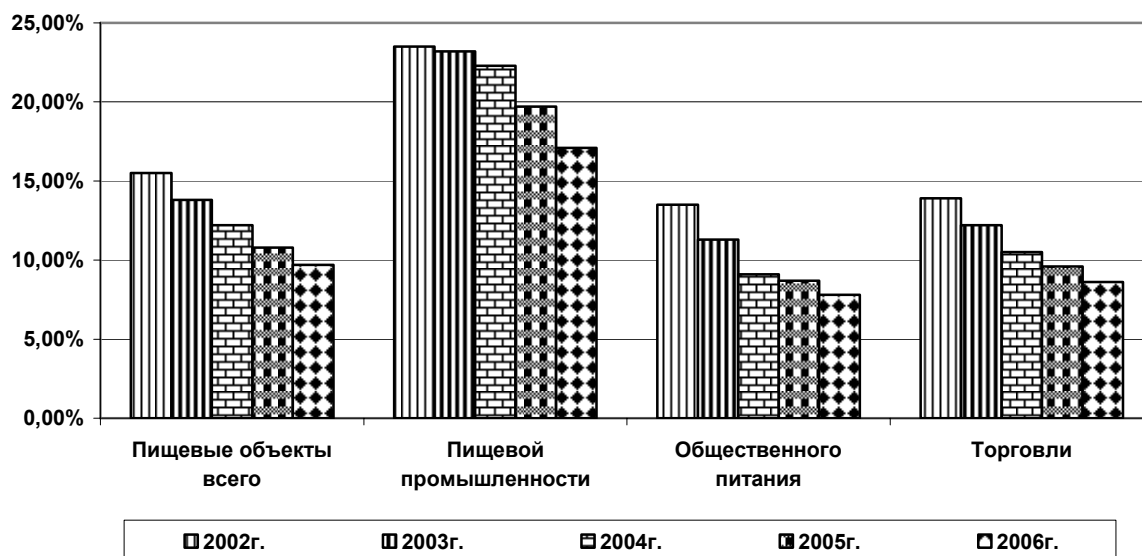


Рис.9. Удельный вес пищевых объектов 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия

За последние годы количество предприятий пищевой промышленности, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, снижается, т.е. ситуация меняется в лучшую сторону, однако перерабатывающие предприятия продолжают оставаться наиболее критической группой, так как каждое четвертое из них не в состоянии обеспечить стабильность качества выпускаемой продукции и соблюдение гигиенических требований на производстве.

Управление Роспотребнадзора проводит активную работу по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на этих объектах.

В соответствии с положениями «Концепции государственной политики в области здорового питания населения РФ», безопасность пищевой продукции является одним из важнейших приоритетов санитарной службы области. Одним из механизмов ее обеспечения являются постоянный контроль за санитарно-техническим состоянием пищевых объектов, а также использование различных мер административного принуждения за допущенные нарушения. За нарушения на пищевых объектах в сфере технологии приготовления продукции, условий хранения, сроков годности, отсутствие сопроводительной документации, подтверждающей качество и безопасность продуктов. Управлением применялись следующие меры административного принуждения: всего наложено 1748 штрафов, причем самое большое количество – 1341 (76,7%) на предприятия торговли. Из 32 предупреждений 26 (81,2%) вынесены руководству торговых предприятий (таблица 19).

Таблица 19

Административные меры принуждения

Объекты надзора	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Пищевые объекты	663	793	916	1635	1748
Всего:					
Пищевая промышленность	46	30	55	78	102
Общественное питание	139	133	159	320	305
Торговля	478	630	702	1237	1341

Всего в 2006 году приостанавливалась эксплуатация 3 объектов, из них 2 предприятия пищевой промышленности, 1 – предприятие общественного питания.

Специалистами Роспотребнадзора за различные правонарушения было отстранено от работы 340 человек, из них 165 человек – работники предприятий пищевой промышленности малой мощности.

Все это подтверждает, что на ряде предприятий пищевой промышленности, общественного питания существуют проблемы с выполнением требований санитарного законодательства, что лишний раз доказывает необходимость усиления государственного санитарно-эпидемиологического надзора на указанных пищевых объектах.

Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения

Состояние здоровья детей и подростков во многом обусловлено условиями воспитания, обучения, труда и отдыха в детских учреждениях, контроль за которым со стороны службы должен быть особенно тщательным и эффективным.

3.1. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за детскими и подростковыми учреждениями

Работа Управления Роспотребнадзора по Кировской области по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых учреждениях в 2006 году проводилась в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Постановлениями главного государственного санитарного врача РФ от 16.02.2005 № 6 «О первоочередных мероприятиях по профилактике заболеваемости детского населения страны», от 15.03.2006 № 5 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2006 году» и от 31.08.2006 № 30 «Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях».

В 2006 году в целом по области количество контролируемых службой детских и подростковых учреждений составило 3411, что на 438 объектов меньше количества контролируемых в 2005 году и на 797 меньше, чем в 2002 году (таблица 20).

Таблица 20

Количество детских и подростковых учреждений разного типа

Типы детских и подростковых учреждений	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	Тенденция
Детские и подростковые учреждения, всего	4208	3907	4052	3849	3411	-797
Дошкольные учреждения	703	649	626	555	549	-154
Общеобразовательные учреждения	915	878	857	820	732	-183
Специальные (коррекционные) учреждения	33	34	35	35	32	-5
Учреждения для детей сирот	38	37	37	36	39	+1
Учреждения начального и среднего профессионального образования	95	99	106	105	102	+7
Оздоровительные учреждения	1836	1638	1749	1725	1400	-436

В течение 2006 года в области сеть дошкольных образовательных учреждений сократилась на 6, общей вместимостью 150 мест.

Несмотря на ежегодное сокращение числа объектов, наполняемость дошкольных учреждений в связи с постоянным сокращением численности детского населения составила в 2006 году в целом по области 86,0 %, изменяясь от 46,5 % – 55,0 % в Опаринском, Сунском, Кильмезьском районах до 93,0 % – 98,7 % в Куменском, Лебяжском, Яранском, Советском Омутнинском районах. В Подосиновском, Унинском районах и г. Кирове фактическая наполняемость превышала проектную вместимость на 2-8 %.

В течение 5-летнего периода на 183 уменьшилось число общеобразовательных учреждений, в том числе по сравнению с прошлым годом – на 88, за счет закрытия малокомплектных сельских школ и образовательных учреждений, находящихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии. В целом по области средняя наполняемость общеобразовательных учреждений составила в 2006 году 48,5 %, изменяясь по районам от 29,0 % – 36,3 % в Кикнурском, Верхнекамском, Сунском районах до 72,8 % - 88,1 % в Верхнекамском, Омутнинском районе и г. Кирове.

В образовательных учреждениях 17 районов обучение учащихся проводилось в 1 смену, школы 22 районов и областного центра функционировали по двухсменному режиму.

В целом по области в 1 смену обучалось 89,1 % школьников, во 2 смену – 10,9 %.

Обучение детей шестилетнего возраста в 2006 году осуществлялось на базе 8 дошкольных образовательных учреждений 3 административных территорий (Кикнурском, Юрьянском районах и г. Кирове) из 40.

Всего функционировало 10 классов «шестилеток» с общим количеством 194 обучающихся. Ежегодно количество классов, где занимаются дети шестилетнего возраста, уменьшается, так в 2005 году функционировало 19 классов.

На фоне уменьшения общего числа детских и подростковых учреждений продолжается сохраняться тенденция сокращения объектов III (неудовлетворительной)

группы санитарно-эпидемиологического благополучия и увеличение объектов I группы.

За 5 летний период (2002-2006 годы) процент учреждений, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, увеличился на 8,8 %, а число объектов относящихся к III группе сократилось на 4,7 %. Это стало возможным в результате закрытия объектов, находящихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (таблица 21).

Таблица 21

**Динамика распределения детских и подростковых учреждений
по группам санэпидблагополучия за 2002-2006 гг. (%)**

Группы санэпидблагополучия	Годы				
	2002	2003	2004	2005	2006
Всего учреждений (абс.)	4208	3907	4052	3849	3411
из них: I группы	44,8	46,2	48,7	46,5	53,6
II группы	48,3	47,4	44,9	48,4	44,2
III группы	6,9	6,4	6,4	5,1	2,2

Анализируя санитарное состояние детских и подростковых учреждений в территориальном плане, следует отметить неоднородность и значительные отличия данных показателей в зависимости от конкретной территории. Так, удельный вес объектов, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составлял по районам от 16,7 % до 88,3 %; число неблагополучных в санитарном отношении учреждений изменялось от 0,5 - 1,5 % в Слободском, Кирово-Чепецком, Афанасьевском, Нюльинском районах; до 9,7-10,2 % в Немском, Унинском, Юрьянском районах.

В то же время в 18 районах объектов, отнесенных к 3 группе, в 2006 году не было.

Ранжирование территорий по количеству благополучных и неудовлетворительных учреждений представлено в таблице 22.

Таблица 22

**Ранжирование районов области по числу детских и подростковых учреждений в
зависимости от группы санитарно-эпидемиологического благополучия в 2006 г. (%)**

Районы	Ранг	1 группа	Районы	Ранг	3 группа
Слободской	1	88,3 %	Арбажский	1	0,0 %
Вятскополянский	2	77,3 %	Белохолуницкий	1	0,0 %
Мурашинский	2	77,3 %	Верхошижемский	1	0,0 %
Зуевский	3	76,1 %	Вятскополянский	1	0,0 %
Пижанский	4	75,0 %	Даровский	1	0,0 %
Омутнинский	5	74,0 %	Зуевский	1	0,0 %
Советский	6	67,7 %	Кильмезский	1	0,0 %
Арбажский	7	67,5 %	Кикнурский	1	0,0 %

Продолжение таблицы 22					
Шабалинский	8	63,8 %	Котельничский	1	0,0 %
Котельничский	9	60,9 %	Куменский	1	0,0 %
Нагорский	10	59,5 %	Малмыжский	1	0,0 %
Нолинский	11	58,8 %	Мурашинский	1	0,0 %
Оричевский	12	56,6 %	Омутнинский	1	0,0 %
Белохолуницкий	13	56,4 %	Пижанский	1	0,0 %
Малмыжский	14	55,2 %	Подосиновский	1	0,0 %
Лузский	15	54,7 %	Свечинский	1	0,0 %
Кикнурский	16	53,4 %	Советский	1	0,0 %
Фаленский	17	52,7 %	Фаленский	1	0,0 %
г. Киров	18	52,0 %	Слободской	2	0,5 %
Уржумский	19	50,6 %	Кирово-Чепецкий	3	0,9 %
Верхнекамский	20	49,1 %	Афанасьевский	4	1,2 %
Сунский	21	48,3 %	Нолинский	5	1,5 %
Кильмезский	22	47,6 %	Орловский	6	1,6 %
Афанасьевский	23	45,1 %	Тужинский	7	1,9 %
Тужинский	24	44,2 %	г. Киров	8	2,9 %
Яранский	25	44,1 %	Сунский	9	3,4 %
Санчурский	26	42,3 %	Уржумский	9	3,4 %
Юрьянский	27	39,0 %	Санчурский	10	3,8 %
Даровский	28	38,9 %	Оричевский	11	4,8 %
Немский	29	38,7 %	Нагорский	12	5,4 %
Лебяжский	30	34,4 %	Лузский	13	5,7 %
Кирово-Чепецкий	31	27,8 %	Лебяжский	14	6,3 %
Орловский	32	26,2 %	Шабалинский	15	6,4 %
Свечинский	33	25,0 %	Опаринский	16	6,7 %
Куменский	34	24,6 %	Яранский	17	8,6 %
Опаринский	35	20,0 %	Богородский	18	8,7 %
Верхошижемский	36	18,2 %	Верхнекамский	19	9,1 %
Подосиновский	37	16,7 %	Немский	20	9,7 %
Богородский	38	0,0 %	Унинский	21	10,0 %
Унинский	38	0,0 %	Юрьянский	22	10,2 %
Область		53,6 %	Область		2,2 %

Анализ санитарно-технического состояния объектов показал, что в целом по области в 2006 году 4,9 % учреждений не имели централизованного водоснабжения, на 6,1 % – отсутствовало центральное отопление, 11,9 % объектов не имели канализации; 3,8 % учреждений требовали проведения капитального ремонта.

Ранжирование территорий области по показателям, характеризующим материально-техническую базу детских и подростковых учреждений, представлено в таблицах 23, 24.

Таблица 23

Ранжирование районов по показателям, характеризующим материально техническую базу детских и подростковых учреждений в 2006 году (% от общего числа учреждений)

Район	Ранг	Без централизованного водоснабжения	Район	Ранг	Без центрального отопления
Белохолуницкий	1	0,00 %	Белохолуницкий	1	0,00 %
Богородский	1	0,00 %	Богородский	1	0,00 %
Верхошижемский	1	0,00 %	Верхошижемский	1	0,00 %
Вятскополянский	1	0,00 %	Вятскополянский	1	0,00 %
Зуевский	1	0,00 %	Зуевский	1	0,00 %
Кикнурский	1	0,00 %	Куменский	1	0,00 %
г.Киров	1	0,00 %	Омутнинский	1	0,00 %
Котельничский	1	0,00 %	Оричевский	1	0,00 %
Куменский	1	0,00 %	Сунский	1	0,00 %
Немский	1	0,00 %	Тужинский	1	0,00 %
Орловский	1	0,00 %	г.Киров	2	0,34 %
Пижанский	1	0,00 %	Мурашинский	3	1,03 %
Советский	1	0,00 %	Слободской	4	1,52 %
Сунский	1	0,00 %	Кикнурский	5	1,59 %
Тужинский	1	0,00 %	Опаринский	6	1,67 %
Унинский	1	0,00 %	Нагорский	7	2,70 %
Омутнинский	2	0,79 %	Советский	8	3,23 %
Мурашинский	3	1,03 %	Орловский	9	3,28 %
Оричевский	4	1,20 %	Пижанский	10	4,17 %
Слободской	5	1,52 %	Яранский	11	4,30 %
Фаленский	6	1,82 %	Котельничский	12	4,35 %
Арбажский	7	2,60 %	Юрьянский	13	5,08 %
Кирово-Чепецкий	8	2,78 %	Кирово-Чепецкий	14	5,56 %
Яранский	9	3,23 %	Малмыжский	15	5,75 %
Юрьянский	10	3,39 %	Санчурский	16	5,77 %
Уржумский	11	6,90 %	Немский	17	6,45 %
Нолинский	12	7,35 %	Арбажский	18	6,49 %
Даровский	13	9,26 %	Верхнекамский	19	7,27 %
Малмыжский	14	10,34 %	Даровский	20	12,96 %
Шабалинский	15	12,77 %	Свечинский	21	14,29 %
Лузский	16	13,21 %	Фаленский	22	14,55 %
Санчурский	17	13,46 %	Подосиновский	23	15,48 %
Свечинский	18	14,29 %	Нолинский	24	16,18 %
Лебяжский	19	15,63 %	Уржумский	25	19,54 %
Кильмезский	20	16,44 %	Унинский	26	20,00 %
Верхнекамский	21	18,18 %	Лузский	27	20,75 %
Опаринский	22	21,67 %	Шабалинский	28	21,28 %
Нагорский	23	27,03 %	Афанасьевский	29	21,95 %
Подосиновский	24	27,38 %	Кильмезский	30	38,36 %
Афанасьевский	25	35,37 %	Лебяжский	31	59,38 %
Область		4,93 %	Область		6,16 %

Таблица 24

Район	Ранг	Не имеют канализации	Район	Ранг	Требуют капитального ремонта
Белохолуницкий	1	0,00 %	Арбажский	1	0,00 %
Богородский	1	0,00 %	Верхошижемский	1	0,00 %
Верхошижемский	1	0,00 %	Вятскополянский	1	0,00 %
Вятскополянский	1	0,00 %	Зуевский	1	0,00 %
Зуевский	1	0,00 %	Кикнурский	1	0,00 %
Нагорский	1	0,00 %	Котельничский	1	0,00 %
Орловский	1	0,00 %	Куменский	1	0,00 %
Пижанский	1	0,00 %	Малмыжский	1	0,00 %
Советский	2	1,61 %	Мурашинский	1	0,00 %
Куменский	3	1,64 %	Омутнинский	1	0,00 %
г.Киров	4	2,53 %	Подосиновский	1	0,00 %
Кирово-Чепецкий	5	2,78 %	Свечинский	1	0,00 %
Слободской	6	3,05 %	Советский	1	0,00 %
Мурашинский	7	3,09 %	Тужинский	1	0,00 %
Оричевский	8	3,61 %	Унинский	1	0,00 %
Омутнинский	9	4,72 %	Фаленский	1	0,00 %
Котельничский	10	5,59 %	Кирово-Чепецкий	2	0,93 %
Арбажский	11	7,79 %	Орловский	3	1,64 %
Фаленский	12	10,91 %	Опаринский	4	1,67 %
Сунский	13	13,79 %	г.Киров	5	1,69 %
Свечинский	14	14,29 %	Оричевский	6	2,41 %
Юрьянский	15	15,25 %	Нагорский	7	2,70 %
Унинский	16	16,00 %	Афанасьевский	8	3,66 %
Яранский	17	16,13 %	Кильмезский	9	4,11 %
Уржумский	18	17,24 %	Юрьянский	10	5,08 %
Кикнурский	19	19,05 %	Санчурский	11	5,77 %
Тужинский	20	19,23 %	Пижанский	12	6,25 %
Немский	21	19,35 %	Яранский	13	7,53 %
Лебяжский	22	21,88 %	Богородский	14	8,70 %
Лузский	23	24,53 %	Верхнекамский	15	9,09 %
Нолинский	24	26,47 %	Лузский	16	9,43 %
Афанасьевский	25	30,49 %	Слободской	17	10,15 %
Малмыжский	26	31,03 %	Нолинский	18	10,29 %
Даровский	27	31,48 %	Даровский	19	11,11 %
Шабалинский	28	34,04 %	Уржумский	20	12,64 %
Подосиновский	29	35,71 %	Белохолуницкий	21	12,73 %
Верхнекамский	30	36,36 %	Сунский	22	13,79 %
Санчурский	31	44,23 %	Шабалинский	23	14,89 %
Опаринский	32	50,00 %	Немский	24	25,81 %
Кильмезский	33	53,42 %	Лебяжский	25	28,13 %
Область		11,93 %	Область		3,78 %

Анализ 5-летней динамики свидетельствует о некотором улучшении материально-технической базы детских и подростковых учреждений: количество неканализованных объектов уменьшилось за анализируемый период на 8,3 %, число учреждений, не оборудованных централизованным водоснабжением и отоплением, сократилось соот-

ветственно на 2,9 % и 3,5 %; на 2,2 % уменьшилось количество объектов, требующих проведения капитального ремонта (таблица 25).

Таблица 25

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений

Санитарно-техническое состояние учреждений	Удельный вес учреждений, имеющих неудовлетворительное санитарно-техническое состояние, %									
	2002		2003		2004		2005		2006	
	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ
Требуют капитального ремонта	6,0	6,8	5,7	6,1	5,2	5,5	4,0	5,1	3,8	
Не канализованы	20,2	18,9	20,4	17,7	19,3	16,9	14,8	15,9	11,9	
Не имеют централизованного водоснабжения	7,8	14,6	7,9	13,9	7,4	13,0	5,98	12,2	4,9	
Не имеют центрального отопления	9,6	9,7	10,3	9,2	9,8	8,6	7,8	7,8	6,1	

Анализируя инженерно-техническое благоустройство объектов в зависимости от типа образовательных учреждений, следует отметить, что в худшем положении на протяжении всего 5-летнего периода находится материально-техническая база общеобразовательных школ.

Если в целом по области в 2006 году не было канализовано каждое 8-е учреждение, то среди школ – каждое 4-5-е (21,2 %); среди детских и подростковых учреждений отсутствие централизованного водоснабжения и отопления отмечалось соответственно в 4,9 % и 6,1 % объектов, то среди школ – соответственно на каждом десятом (9,7 %) и девятом (10,8 %) объектах; если в целом по учреждениям каждый 26 объект нуждался в проведении капитального ремонта, то среди школ – каждая 13-я (7,2 %).

Результаты приемки общеобразовательных учреждений к новому учебному году показали, что 2 школы (0,3 %) в Нолинском районе и городе Кирове, не были приняты к началу учебного года (акты приемки не подписаны), из-за не выполнения Предписаний по ремонту и реконструкции школьных столовых. На руководителей учреждений составлены протоколы об административном правонарушении, материалы дел переданы в суд.

Мероприятия по устранению нарушений санитарного законодательства были выполнены к 1 октября 2006 года.

Подготовка образовательных учреждений к новому учебному году проводилась во взаимодействии с органами местных самоуправлений. Принято 24 Распоряжения глав администраций по вопросам подготовки общеобразовательных учреждений, в том числе и к отопительному сезону. Проведено 26 Коллегий и заседаний Советов Управлений образования по вопросам улучшения материально-технической базы школ с принятием соответствующих Решений.

3.2. Характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых учреждениях

Качество питьевой воды, подаваемой разводящей сетью в детские и подростковые учреждения, является одним из важных факторов среды обитания, влияющим на состояние здоровья воспитанников, учащихся, персонала и обеспечивающим необходимый санитарно-противоэпидемический режим учреждения.

При лабораторном контроле питьевой воды, проведенном в образовательных учреждениях в 2006 году, установлено улучшение ее качества из разводящей сети по сравнению с прошлым годом по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

Анализ микробиологических показателей питьевой воды в зависимости от типа образовательного учреждения показал, что наиболее тревожное положение сложилось в общеобразовательных учреждениях, где удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, составил - 14,3 %, в учреждениях отдыха - 9,1 %, в дошкольных учреждениях - 9,1 % (таблица 26)

Таблица 26

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %									
	2002		2003		2004		2005		2006	
	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ
В разводящей сети:										
по санитарно-химическим показателям	5,1	12,4	3,5	11,7	4,4	12,5	9,8	11,5	4,5	
по микробиологическим показателям	9,5	6,9	10,9	6,9	10,7	6,7	13,5	6,8	10,2	
В источниках нецентрализованного водоснабжения:										
по санитарно-химическим показателям	10,3	21,6	10,5	14,6	1,4	17,0	6,0	16,4	12,5	
по микробиологическим показателям	14,6	16,5	24,4	9,6	25,5	15,1	38,2	17,4	22,6	

Условия воздушной среды в детских и подростковых учреждениях оказывают существенное влияние на заболеваемость, работоспособность и самочувствие детей.

В 2006 году объем лабораторных исследований микроклимата составил в целом по области 12819 измерений, из них результаты 12,9 % замеров не отвечали гигиеническим требованиям (таблица 27).

Таблица 27

**Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских
и подростковых учреждениях**

Показатели	Удельный вес замеров, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %									
	2002 год		2003 год		2004 год		2005 год		2006 год	
	область		область	РФ	область	РФ	область	РФ	область	РФ
Уровень ЭМП	10,6	37,9	10,3	27,4	3,3	22,5	8,5	21,6	11,0	
Освещенность	15,3	26,6	16,4	24,8	14,1	22,9	20,7	20,1	11,2	
Микроклимат	19,7	17,8	14,4	16,4	11,5	14,6	11,5	10,9	12,9	
Мебель на соответст- вие росто-возрастным особенностям детей	16,9	23,2	14,0	19,9	12,3	17,4	11,0	16,2	8,2	

Следует отметить, что количество неудовлетворительных замеров микроклимата, по сравнению с прошлым годом увеличилось на 1,4 %. Произошло ухудшение температурного режима в образовательных учреждениях, в учреждениях для детей сирот и детей оставшихся без попечения родителей, в средних учебных, где отмечалось увеличение соответственно на 3,5 %; 7,1 %; 4,1 % числа неудовлетворительных результатов замеров микроклимата. В то же время в сравнении с 2005 годом в специальных (коррекционных) и внешкольных учреждениях было отмечено снижение удельного веса неудовлетворительных результатов замеров микроклимата на 8,3 % и 10,7 % соответственно.

Неудовлетворительные микроклиматические условия могут оказать негативное влияние на состояние здоровья детей. В последние 5 лет отмечена тенденция увеличения распространенности среди детского населения пневмонии с темпом прироста 2,1 % и снижения таких заболеваний как хронический фарингит, назофарингит, синусит с темпом убыли 0,8 %. Средние уровни распространенности болезнями органов дыхания в 2006 году у детей и подростков составили соответственно 1240,88 и 725,19 на 1000.

Отклонения параметров микроклимата в образовательных учреждениях были связаны, в основном, с перебоями в поставке топлива и неудовлетворительной работе систем отопления в холодные месяцы, некачественной подготовкой к отопительному сезону.

Неудовлетворительные результаты исследований параметров микроклимата, превышающие среднеобластной показатель (12,9 %) отмечен в образовательных учреждениях 10 районов области, причем в 8 из них (Верхошижемском, Даровском, Немском, Нолинском, Советском, Сунском, Уржумском, Яранском) данное увеличение было весьма выражено – в 2,0–3,6 раза. В 2006 году из-за низких температур в помещениях образовательных учреждений приостанавливалась деятельность 6 детских садов и 13 общеобразовательных школ.

Недостаточное освещение учебных помещений детских и подростковых учреждений является одной из основных причин, вызывающих снижение работоспособности, ухудшение самочувствия, раннее развитие утомления.

Изучение искусственной освещенности детских и подростковых учреждений, показало, что в целом по области было проведено 16614 исследований уровней искусственной освещенности. Удельный вес неудовлетворительных результатов замеров по сравнению с прошлым годом снизился на 9,5 % и составил 11,2 % (таблица 27)

По сравнению с прошлым годом, отмечено улучшение показателей искусственной освещенности в общеобразовательных учреждениях, «коррекционных» школах, учреждениях дополнительного образования и средних учебных заведениях, удельный вес неудовлетворительных результатов замеров в которых снизился на 13,5 %; 2,8 %; 8,0 %; 12,5 % соответственно.

Наиболее неблагоприятными территориями были Уржумский (47,1 %), Лузский (44,8 %), Нолинский (32,2 %), Лебяжский (29,6 %).

Недостаточные уровни освещенности являются одной из причин формирования патологии органа зрения. В среднем в 2006 году на территории области миопия регистрировалась у каждого 20-го ребенка в возрасте до 14 лет и каждого 6-го подростка (средние уровни распространенности составили соответственно 50,52 и 162,83 на 1000).

Основные причины низких уровней искусственной освещенности в образовательных учреждениях связаны с недостаточным финансированием, вследствие чего замена и ремонт осветительного оборудования производится несвоевременно и зачастую не в полном объеме. Несмотря на то, что вопросы по улучшению освещенности регулярно выносятся на рассмотрение районных администраций, совместные совещания управлений образования и службой Роспотребнадзора, данная проблема в области остается по-прежнему актуальной.

Достаточное оснащение образовательных учреждений учебной мебелью и оборудованием и рациональное ее использование имеет большое значение для охраны здоровья подрастающего поколения, сохранения работоспособности учащихся и повышения эффективности всего учебно-воспитательного процесса.

Всего по области в 2006 году было проведено 17932 исследований мебели на соответствие роста - возрастным особенностям детей, из которых 8,2% - не соответствовали нормативам, что на 2,8 % меньше, чем в прошлом году. В образовательных учреждениях 10 районов этот показатель превышал среднеобластной уровень и составлял от 10,6 % до 26,6 %, а в Тужинском районе до 36,4 %, в основном, за счет несоответствия образцов и расстановки мебели.

За период с 2002 по 2006 годы в целом по области отмечается уменьшение количества образцов мебели, не соответствующей росту-возрастным особенностям детей, во всех типах детских и подростковых учреждений (рис.10).

К тому же показатели обеспеченности мебелью зависят и от типа образовательного учреждения. Если в дошкольных образовательных учреждениях и учреждениях для детей сирот, оставшихся без попечения родителей, при изучении образцов мебели количество неудовлетворительных результатов составляло 2,9 % – 4,4 %, в специальных коррекционных школах – 8,1 %, то в образовательных школах – не соответствовали росту - возрастным особенностям детей уже 12,1 %.

В целом по области обеспеченность мебелью составила выше 100 %, но при этом необходимо отметить, что наиболее серьезная проблема оснащения школьной мебелью ростовой группы 2 в таких районах как Яранский (21,8 %), Немском (38 %).

Использование в детских дошкольных и школьных учреждениях мебели, не соответствующей росту-возрастным особенностям детей и подростков, способствует формированию патологии костно-мышечной системы.

Изучение расстановки технических средств обучения (ТСО) в детских и подростковых учреждениях, показало, что в среднем по области количество неправильно

расставленных технических средств, в 2006 году составило 5,6%, что ниже на 0,2% аналогичного показателя прошлого года (рис. 10).

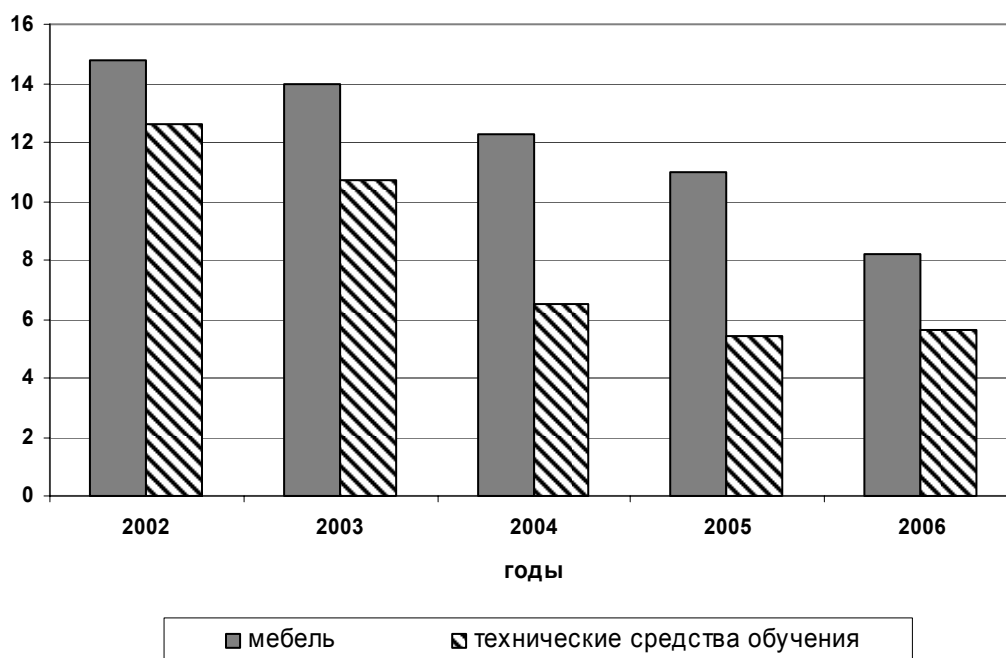


Рис. 10. Показатели обеспеченности мебелью и техническими средствами обучения детских и подростковых учреждений Кировской области за 2002–2006 годы (% исследований с неудовлетворительными результатами)

Наиболее неудовлетворительные результаты по расстановке технических средств обучения в 2006 году были зарегистрированы в других типах учреждений и внешкольных учреждениях, где в 15 % и в 13,3 % случаях расстановка ТСО осуществлялась с нарушениями гигиенических норм и требований.

Одним из основных направлений в развитии современной общеобразовательной и профессиональной школы является широкое внедрение электронной вычислительной техники в учебный процесс.

При исследовании электромагнитных излучений на рабочих местах учащихся установлено, что в целом по области 11,0 % результатов замеров электромагнитных излучений (ЭМИ) не соответствовали гигиеническим требованиям, что выше прошлогоднего уровня на 2,5 % (таблица 27). Основная причина высоких уровней электромагнитных излучений в кабинетах информатики – неправильная расстановка техники и отсутствие заземления сети. По предписаниям службы в большинстве школ проведена техническая реконструкция систем заземления и обновление компьютерной техники.

3.3. Организация питания

Полноценное, сбалансированное питание является обязательным условием для обеспечения роста и развития детей, профилактики заболеваний и функциональных отклонений, повышения работоспособности и успеваемости. В связи с этим вопросы организации питания в образовательных учреждениях являются одним из приоритетных направлений деятельности службы. Вопросы организации питания ежегодно решаются на совещаниях с органами местного самоуправления и другими заинтересованными организациями. В целях улучшения организации питания в образовательных учреждениях Главным государственным санитарным врачом по Кировской области принято Постановление от 03.11.2006 № 8 «Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях».

Питание учащихся в 2006 году осуществлялось на базе 663 школьных столовых и 53 буфетов. Средний по области охват учащихся горячим питанием составил 78,8%, что на 3,8 % больше, чем в предыдущем году, при этом в начальных классах школьным питанием охвачено 92,6%, в 5–11-х классах – 71,0%.

Следует отметить, что показатель охвата учащихся горячим питанием значительно колебался в течение учебного года в связи с постоянным изменением численности детей, питающихся по абонементной плате (таблица 28).

Таблица 28

Организация питания школьников в Кировской области (% охвата)

	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Кировская область	79,1	79,1	77,3	75,0	78,8
РФ	-	62,6	62,9	63,5	

За счет средств местных бюджетов значительно улучшена материально - техническая база школьных столовых, в ряде сельских школ пристроены два здания столовых, проведены реконструкции 6 школьных столовых. В результате увеличилась обеспеченность школ пищеблоками и посадочными местами, которая составила 89,6 % против 76,9 % в 2005 году.

С целью улучшения качества питания в образовательных учреждениях в области проводятся отборы поставщиков продуктов питания в детские учреждения на конкурсной основе с учетом специалистов Роспотребнадзора, при этом преимущество отдается местным производителям, выпускающим обогащенную продукцию.

Анализ школьного меню показал, что характерной особенностью питания детей школьников в большинстве районов области и г. Кирове было преобладание в ассортименте крупяных, макаронных и мучных блюд, практически отсутствовали в питании кисломолочные продукты, свежие фрукты, отмечался недостаток рыбы, творога, сливочного масла.

При этом сельские школы традиционно находятся в лучшем положении, т. к. самостоятельно выращивают на пришкольных участках овощи и зелень, которые потом заготавливают и используют в течение учебного года, что значительно удешевляет питание и разнообразит ассортимент блюд.

Анализ организации питания в дошкольных образовательных детских учреждениях показал, что в целом по области в 2006 году в детских садах было организовано 3–4-разовое питание (завтрак, обед, полдник, состоящий зачастую из двух блюд и ужина) в зависимости от времени пребывания.

При оценке рационов питания в дошкольных учреждениях и учреждениях с круглосуточным пребыванием детей выявляются нарушения соотношения основных питательных веществ, не выполняются нормы питания по мясу, рыбе, яйцу, овощам и фруктам (таблица 29).

Таблица 29

Выполнение суточных норм основных продуктов в дошкольных учреждениях и с круглосуточным пребыванием детей (средний % от требуемого количества)

Основные продукты	Типы учреждений							
	Дошкольные				«закрытого» типа			
	2003 г	2004 г	2005 г	2006 г*	2003 г	2004 г	2005 г	2006 г*
Овощи	68,3	73,7	59,5	67,5	56,7	57,5	68,1	68,4
Мясо	70,9	42,2	71,4	80,0	63,3	74,2	79,0	83,6
Рыба	30,4	40,1	41,2	60,0	24,8	42,0	46,3	52,1
Молоко	68,9	72,9	64,3	68,2	64,5	71,5	132,6	136,3
Фрукты	19,9	28,2	32,1	40,6	9,0	34,0	38,4	56,2
Сливочное масло	70,4	72,8	70,9	78,4	40,0	55,5	78,2	88,4
Яйцо	54,1	60,9	54,4	66,3	34,9	51,0	74,9	74,9

* анализ данных представлен по дошкольным учреждениям 35 районов и по учреждениям с круглосуточным пребыванием 23 районов.

Искусственная «С»-витаминизация готовых блюд, особенно необходимая в учреждениях с круглосуточным пребыванием детей, проводится эпизодически, заменяясь, в основном, периодическим применением поливитаминов и использованием естественных витаминосителей – шиповника, рябины.

Лабораторный контроль качества готовых блюд, проведенный в 2006 году свидетельствует о снижении удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям на 2,6 % и 0,8 % соответственно (таблица 30).

Таблица 30

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %									
	2002 год		2003 год		2004 год		2005 год		2006 год	
	Кировская область	РФ	Кировская область	РФ	Кировская область	РФ	Кировская область	РФ	Кировская область	РФ
Санитарно-химические	1,4	3,4	2,1	3,3	1,3	2,8	4,4	3,1	1,8	
Микробиологические	3,3	3,9	2,9	3,8	2,7	3,6	4,3	3,6	3,5	
Калорийность и полнота вложения продуктов	14,9	14,7	15,3	13,2	15,1	12,0	16,8	12,4	16,8	
Вложение витамина С	17,1	9,1	12,3	9,2	13,8	8,4	16,6	9,1	37,3	

По сравнению с прошлым годом количество проб готовых блюд на вложение витамина С, не соответствующих гигиеническим нормативам, увеличилось на 21,1 %, что говорит о недостаточном контроле со стороны медицинских работников детских образовательных учреждений за витаминизацией готовых блюд.

В целях улучшения питания детей и подростков в области разработана Целевая Программа «Обеспечение здорового питания населения в Кировской области на 2006-2010 годы», которая позволит решить вопросы по обеспечению образовательных учреждений продуктами повышенной пищевой и биологической ценности.

3.4. Оздоровление детей и подростков в летний период

Летний период является самым благоприятным для отдыха и оздоровления детей. Во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 17.04.05 № 215, Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 15.03.06 № 5 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2006 году», Постановления Правительства Кировской области и Федерации профсоюзных организаций от 16.05.06 № 59/103/2 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2006 году», приказа Управления Роспотребнадзора по Кировской области от 28.04.06 № 64-ад «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в детских летних оздоровительных учреждениях в 2006 году» в период подготовки и проведения летней оздоровительной кампании Управлением была проведена большая работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия за проведением летней оздоровительной кампании, созданию условий для организации полноценного сбалансированного питания, физического воспитания и закаливания детей, медицинского обслуживания; по организации противоклещевых обработок и мероприятий по борьбе с грызунами в районах размещения детских летних оздоровительных учреждений, по проведению профилактических медицинских осмотров и гигиенической подготовке сотрудников, направляемых на работу в детские оздоровительные учреждения, что по-

зволило не допустить эпидемических осложнений в период отдыха в летних оздоровительных учреждениях.

В 2006 году количество летних оздоровительных учреждений, функционирующих на территории Кировской области, уменьшилось на 471 по сравнению с 2005 годом и составило 1159 ЛОУ (таблица 31).

В целях улучшения материально-технической базы детских оздоровительных учреждений, условий отдыха и питания детей Управлением Роспотребнадзора были выданы планы-задания с 3907 мероприятиями, из которых 94,6 % были выполнены (РФ – 94,3 %).

В период подготовки к открытию летних оздоровительных учреждений специалистами службы проведено 1160 плановых и внеплановых мероприятий по контролю в оздоровительных учреждениях, из них 77,1 % - с лабораторными исследованиями.

Без согласования с территориальным управлением летние оздоровительные учреждения не открывались.

Таблица 31

Показатели обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Годы					
	2002	2003	2004	2005	2006	Тенденция
Летние оздоровительные учреждения – всего	1749	1638	1682	1630	1159	-590
Число отдохнувших детей	116936	99396	99990	88865	74958	-41978
Число мероприятий планов-заданий	2407	2534	2487	3828	3907	+1500
Процент выполнения планов-заданий	95,4	94,5	94,5	94,1	94,6	-0,8
Число учреждений, открытых без согласования ЦГСЭН	4	5	8	-	-	

Отдых и оздоровление детей Кировской области в летний сезон 2005 года были организованы преимущественно на местных базах загородных оздоровительных учреждений и лагерей с дневным пребыванием.

В летний период за пределы Кировской области к местам отдыха и обратно железнодорожным транспортом перевезено 62 организованных детских коллектива с количеством 1722 человека в Краснодарский край, Крым, Москву, Санкт-Петербург.

За летний период за пределы Кировской области организован выезд железнодорожным транспортом 241 организованной детской группы с количеством 7547 детей,

661 сопровождающим и 230 медицинскими работниками на отдых в Краснодарский край, Крым, Москву, Санкт-Петербург, Вологду.

Контроль за соблюдением условий пребывания детей в железнодорожных составах и прицепных вагонах, как транзитных, так и формирующихся в г. Кирове, осуществлялся Горьковским территориальным отделом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по железнодорожному транспорту.

Важным направлением работы службы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия отдыхающих детей является лабораторный контроль за качеством питьевой воды.

В 2006 году удельный вес проб воды из разводящей сети, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 3,3%, что ниже аналогичного прошлогоднего показателя на 5 % и на 2,1 % ниже таковой в 2002 году (рис. 11).

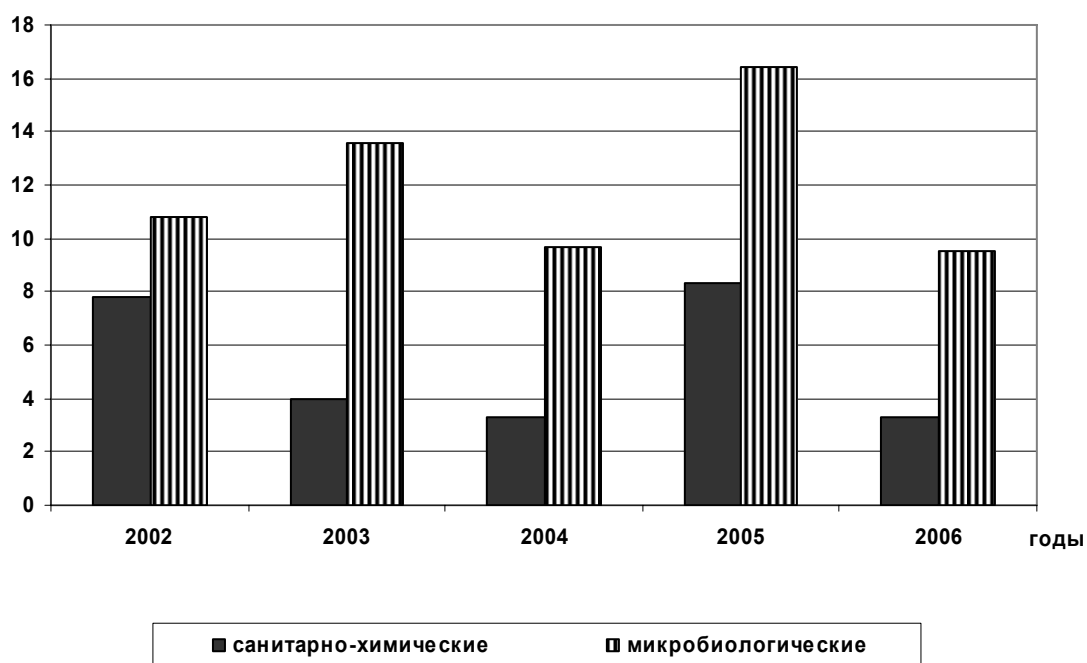


Рис. 11. Динамика показателей качества питьевой воды из разводящей сети в летних оздоровительных учреждениях Кировской области (%)

По сравнению с прошлым годом отмечено улучшение качества питьевой воды из разводящей сети по санитарно-химическим (на 4,7 %) и микробиологическим (на 7,4 %) показателям. Вместе с тем, учитывая характерную особенность увеличения от смены к смене удельного веса неудовлетворительных результатов исследований проб питьевой воды из разводящих сетей, руководителям оздоровительных учреждений было предложено провести повторное хлорирование систем хозяйственно-питьевого водоснабжения перед каждой сменой.

Одним из важнейших факторов для достижения наилучшего оздоровительного эффекта является рациональное питание в учреждениях отдыха.

В летнем сезоне 2006 года в загородных учреждениях оздоровления организовано 5-разовое питание на сумму 94-110 рублей, в лагерях с дневным пребыванием – 2-3-разовое стоимостью 38-56 рублей. Питание было организовано в соответствии с примерными 10-дневными меню, которые согласовывались со службой. Углубленное изучение питания отдыхающих детей, проведенное в текущем году в различных типах оздоровительных учреждений показало, что, несмотря на разнообразный ассортимент блюд и ежедневное включение в рацион необходимых натуральных продуктов, суточные нормы питания не выполнялись по рыбе, молоку и кисломолочным продуктам (таблица 32).

В целях профилактики гиповитаминозов в летних оздоровительных учреждениях проводилась искусственная витаминизация готовых блюд аскорбиновой кислотой, в питании детей использовались витаминизированные напитки «Золотой шар», «Вита-старт», йодированная соль, дрожжи, молоко.

Таблица 32

Показатели, характеризующие питание детей, отдыхающих в оздоровительных учреждениях Кировской области в 2006 году, в зависимости от профиля учреждения (в среднем за лето).

Изучаемые Показатели	Профиль оздоровительных учреждений	
	Загородные	С дневным пребыванием
Средняя стоимость на 1 человека в день, руб.	94,0-110,0	38,0-56,0
Выполнение норм питания, %:		
Хлеб	98,9	94,8
Крупы, макароны	112,9	106,0
Овощи	114,5	84,9
Фрукты	120,4	101,1
Соки	103,4	108,2
Мясо	123,2	107,5
Рыба	78,2	75,4
Молоко	84,7	68,5
Кисломолочные продукты	79,2	59,3
Творог	93,1	53,9

Продолжение таблицы 32		
Сметана	106,5	80,8
Сыр	108,6	87,5
Яйцо	98,8	72,1
Масло сливочное	94,2	80,8
Масло растительное	109,1	99,3
Средняя калорийность, ккал.	3396,4	
Искусственная «С» - витаминизация	Постоянно	Периодически

В 2006 году отмечен незначительный рост удельного веса проб готовых блюд, неудовлетворительных по санитарно-химическим, микробиологическим показателям, калорийности и полноте вложения продуктов.

Таблица 33

**Гигиеническая характеристика готовых блюд
в летних оздоровительных учреждениях**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %				
	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Санитарно-химические	0,6	-	0,6	-	5,0
Микробиологические	3,5	3,6	2,9	3,7	4,6
Калорийность и полнота вложения продуктов	14,8	13,3	12,2	12,8	13,4
Вложение витамина С	15,1	17,5	11,1	11,4	3,1

В летний период за допущенные нарушения санитарного законодательства специалистами службы было наложено 97 штрафов на сумму 79200 рублей. Основаниями для принятия мер административного воздействия послужили следующие причины:

- нарушение санитарно – гигиенического и противозидемического режимов и текущей дезинфекции;
- нарушение условий и сроков хранения продуктов;
- неудовлетворительные результаты лабораторных исследований.

Анализируя заболеваемость детей и подростков, отдыхающих в летних оздоровительных учреждениях, следует отметить, что в 2006 году в области в период летней оздоровительной компании не были зарегистрированы случаи массовых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений, не было травм со смертельным исходом.

Всего в летних оздоровительных учреждениях зарегистрировано 245 заболеваний (уровень общей заболеваемости составил 3,27 на 1000), из них 217– инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе 211 – воздушно-капельных инфекций.

Оздоровительный эффект был изучен у 88,3% отдохнувших детей и подростков. При этом у 72,0% обследованных детей наблюдался выраженный эффект оздоровления, у 22,2% – слабый эффект, у 5,8% обследованных детей эффект оздоровления отсутствовал (рис. 12).

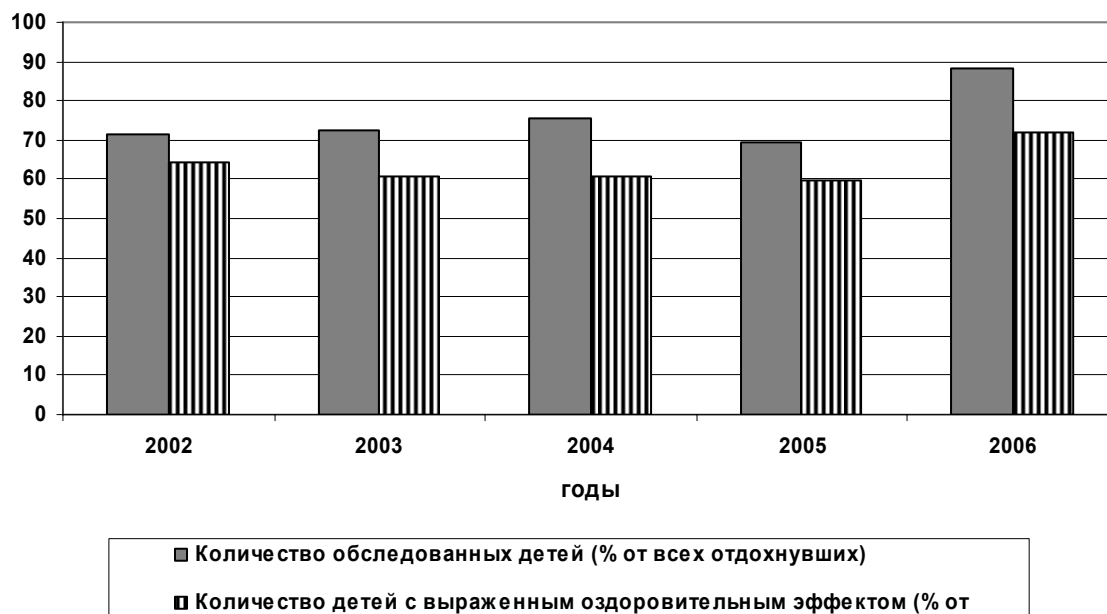


Рис. 12. Эффективность оздоровительных мероприятий в летних учреждениях для детей и подростков Кировской области за 2002-2005 годы

Таким образом, организованная оздоровительная кампания совместными усилиями областной, городскими и районными администрациями, отраслевыми профсоюзными комитетами, районными управлениями образования и Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека дала положительный эффект в сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения области.

3.5. Состояние здоровья детского населения

Воспитание и обучение подрастающего поколения происходит при постоянном воздействии сложного комплекса факторов окружающей среды, способных при неблагоприятных условиях вызвать негативные сдвиги в состоянии здоровья детей.

Анализ состояние здоровья детей и подростков Кировской области был проведен по группам здоровья в целом и с учетом возрастных изменений. Установлено, что по области в 2006 году углубленными осмотрами специалистов были охвачены 120814 детей и подростков, из них 24,6% были отнесены к 1 группе здоровья (практически здоровые), 62,8% – ко 2 группе (с морфофункциональными отклонениями) и 12,7% – к 3 группе (имеющие хронические заболевания).

Анализируя возрастную динамику распределения детей по группам здоровья, следует отметить, что по мере взросления происходит последовательное увеличение численности детей, отнесенных к 3 группе здоровья (таблица 34).

Таблица 34

**Распределение детей и подростков Кировской области по группам здоровья
в зависимости от возраста (%)**

Возрастные группы	Всего осмотрено	Из них в процентах:		
		1 группа	2 группа	3 группа
Всего	120814	24,6	62,8	12,6
Перед поступлением в ДДУ	12661	24,8	70,3	4,9
За год до поступления в школу	12288	24,2	69,3	6,5
Перед поступлением в школу	12408	24,5	67,7	7,8
Конец первого года обучения	12941	24,7	65,1	10,2
Переход к предметному обучению	16704	24,8	62,2	13,0
Пубертатный период (14–15 лет)	24074	24,9	59,3	15,8
Перед окончанием образовательного учреждения	29741	24,3	57,0	18,7

Если перед поступлением в детское дошкольное учреждение хроническая патология регистрировалась в среднем по области у каждого 19–20 ребенка (4,9 %), в дошкольном возрасте и перед поступлением в школу – у каждого 13–15 обследованного (6,5 % – 7,8 %), то в конце первого года обучения и при переходе к предметному образованию каждый 8–10 обследованный ребенок имел ту или иную патологию (10,2 % – 13,0 %), а в пубертатном периоде и перед окончанием образовательного учреждения отклонения регистрировались уже у каждого 5–6 учащегося, составляя соответственно 15,8 % и 18,7 % от всех обследованных (таблица 35).

Таблица 35

**Результаты профилактических осмотров детей и подростков-школьников
(на 1000 осмотренных) 2001–2005 гг. в Кировской области**

	Выявлено при осмотрах														
	С понижением зрения					Со сколиозом					С нарушением осанки				
	2002	2003	2004	2005	2006	2002	2003	2004	2005	2006	2002	2003	2004	2005	2006
Всего детей и подростков	108,0	105,8	107,4	104,5	101,4	31,9	31,2	32,6	30,2	27,7	75,8	74,8	75,0	69,8	63,1
Перед поступлением в ДДУ	13,4	12,2	14,0	13,1	12,7	1,3	1,4	0,7	0,2	0,1	5,3	4,0	3,2	2,8	1,7

Продолжение таблицы 35															
Перед поступлением в школу	61,4	57,5	58,7	59,0	59,5	13,7	15,8	12,6	11,4	7,1	79,5	78,7	71,3	51,4	46,3
В конце первого года обучения	109,6	103,0	105,5	104,1	102,0	25,5	25,4	23,7	26,3	23,1	122,5	103,6	111,8	94,5	96,2
При переходе к предметному обучению	139,6	146,2	156,6	159,9	161,2	42,3	37,9	37,1	29,9	34,4	123,9	109,6	116,7	100,7	101,9
Перед окончанием образовательного учреждения	187,0	193,5	223,4	228,7	237,6	59,5	64,6	73,5	75,8	76,8	74,1	85,4	91,2	106,8	102,0

По данным результатов профилактических осмотров детского населения в организованных коллективах Кировской области за период 2002-2006 гг. число детей с понижением остроты зрения, со сколиозом и нарушением осанки уменьшилось на 6,6, на 4,2 и 12,7 случаев на 1000 осмотренных соответственно.

Анализируя состояние здоровья детей в дошкольных образовательных учреждениях следует отметить, что число детей с понижением зрения за время пребывания в детских дошкольных учреждениях в 2006 году увеличилось на 46,8 случаев на 1000 осмотренных, с нарушением осанки на 44,6 случаев на 1000 осмотренных, что ниже показателя 2002 г. на 1,2 и 29,6 соответственно. За первый год обучения в школе число детей с понижением зрения увеличилось на 42,5 случая на 1000 осмотренных, а перед окончанием образовательного учреждения острота зрения увеличилась на 178,1 случаев на 1000 осмотренных.

В 2005/2006 гг. за время первого года обучения в школе нарушения осанки возникли у 49,9 детей на 1000 осмотренных, а перед окончанием образовательного учреждения этот показатель увеличился еще на 55,7 случаев на 1000 осмотренных.

В 2006 году Управлении Роспотребнадзора по Кировской области в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых учреждениях проведена следующая организационная работа:

- проведено Коллегий – 28;
- санитарно-противоэпидемических комиссий – 9;
- главами Администраций (городских, районных) принято 37 Распоряжения по вопросам улучшения и укрепления материально-технической базы, организации питания и медицинского обслуживания детей и подростков;
- проведено совещаний с руководителями управлений образования – 41;
- совещаний и семинаров с работниками учреждений образования – 52.

В области реализуются 16 Целевых Программ, по охране и укреплению здоровья школьников. В настоящее время разрабатывается областная Программа, направленная на укрепление и развитие материально-технической базы, и улучшение организации питания детей в образовательных учреждениях.

Глава 4. Гигиена труда и профессиональная заболеваемость работающих

4.1. Условия труда

Вопросы создания и обеспечения безопасных условий труда постоянно находятся в сфере внимания Правительства области и федеральных органов надзора. В области реализуется приоритетный национальный проект развития агропромышленного комплекса, в рамках которого Управлением проводился контроль за выполнением санитарного законодательства при выборе земельных участков под строительство объектов, проектировании объектов и в процессе их строительства, организации строительных работ.

В ходе реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения были организованы углубленные медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами в соответствии с постановлением Правительства РФ № 869 от 31.12.05 «О финансировании в 2006 году дополнительных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами». Работает постоянно действующая межведомственная комиссия Кировской области по охране труда, в рамках которой осуществляется постоянное взаимодействие Правительства области, органов надзора, в том числе и санитарной службы, а также профсоюзов по вопросам создания безопасных условий труда.

В соответствии с планом работы межведомственной комиссии по охране труда Кировской области на 2006 год проведена проверка организации работы по охране труда на предприятиях Опаринского, Арбажского, Юрьянского, Даровского районов и г. Кирова. По результатам проверок проведены совещания в районных администрациях, принято решение о разработке районных программ «Охрана здоровья работающих и сохранение трудового долголетия населения Опаринского, Юрьянского районов», создана комиссия по охране труда при администрации Опаринского района. Районные комиссии по охране труда созданы и действуют в 29 районах области.

Вопросы обеспечения охраны и улучшения условий труда рассматривались на совещаниях у руководителей предприятий, проводимых по результатам плановых мероприятий по контролю. В течение 2006 года специалистами Управления Роспотребнадзора проверено 431 предприятие.

Работа по улучшению условий труда на предприятиях проводилась в соответствии с планами и программами мероприятий по улучшению условий труда, разработанными по предписаниям Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

На фабрике «Лотус» организовано медицинское обслуживание работников предприятия в фельдшерском здравпункте, открытом на территории предприятия, готовится к эксплуатации стоматологический и физиотерапевтический кабинеты. Введены в эксплуатацию 3 блока санитарно-бытовых помещений в производстве № 4, открыта столовая на 100 посадочных мест.

На предприятии ОАО «Машиностроительный завод им. 1 Мая» по предписанию Управления проводятся мероприятия по улучшению условий труда. Рабочее место пайки в ц. 3 оборудовано местной вытяжной вентиляцией, в сталелитейном цехе внедрена технология с заменой сухой глины на бетонит с целью сокращения пылевых делений, на гальваническом участке ц. 3 проводится реконструкция, планируется в чугунолитейном цехе консервация вагранок. Выполнена изоляция производственных уча-

стков (гальванического в цехе 3, пайки в цехах 1, 4) связанных с применением веществ 1–2 класса опасности с обеспечением их рациональной вентиляцией.

На заводе спортивного оборудования работающие со смазывающими охлаждающими жидкостями обеспечены защитными пастами, разработаны режимы труда и отдыха для работающих с виброопасным инструментом и оборудованием.

Проводятся мероприятия по профилактике неблагоприятного воздействия локальной вибрации (оборудовано помещение для проведения самомассажа рук и гидрпроцедур).

Приготовление рабочих растворов лакокрасочных материалов организовано под вытяжной вентиляцией.

Маляры обеспечены защитными и отмывочными средствами для кожи рук. В стадии проработки находится вопрос по монтажу приточной вентиляции на участках литейного цеха (стержневом, обрубном, землеприготовительном).

На гальваническом участке оборудован фонтанчик, для смывания агрессивных растворов, в случае их попадания на кожу или в глаза.

Гальваническая ванна для улавливания электролита оборудована вытяжной вентиляцией.

На ОАО «Шинный комплекс «Амтел – Поволжье» администрация целенаправленно занимается работой по сокращению негативного влияния производственных факторов на условия труда и окружающую среду. За 2006 год смонтировано 22 и реконструировано 25 вентиляционных систем, что позволило улучшить состояние воздушной среды в цехах. Выполнен монтаж дополнительного освещения на пяти участках цехов. Проведены мероприятия по механизации и автоматизации тяжелых и ручных работ (модернизация 8 единиц технологического оборудования).

Проведена изоляция участка окраски и сушки художественных кистей с целью обеспечения качества воздушной среды на ОАО «Художественные материалы».

ОАО «Нововятский лыжный комбинат» – проведены ревизия и ремонт 5 систем механической общеобменной вентиляции, работающие обеспечены эффективными средствами индивидуальной защиты органов слуха от повышенных уровней шума.

На предприятиях автотранспорта разработаны программы производственного контроля и определены контингенты лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и организованы их осмотры.

На ОАО «Искож» проведен ремонт системы общеобменной приточной механической вентиляции на участке вулканизации с установкой новых вулканизационных прессов, оборудована система механической вентиляции в помещениях смесительного участка, проведен капитальный и декоративный ремонт санитарно-бытовых помещений производства 1,2.

В ЗАО Агрофирма «Дороники» проведен капитальный ремонт свиноводческих помещений с заменой устаревшего оборудования.

Ведены в эксплуатацию здание автостоянки и технического обслуживания легковых автомобилей ООО «Крис-авто», АЗС на 300 заправок в сутки Кировского филиала ООО «Лукойл-Пермнефтепродукт», здание деревообрабатывающего цеха ЧП Грудцын, реконструированы производство по выпуску специзделий на ФГУП «Завод Сельмаш», цех по производству пенополистирола, цех по ремонту и изготовлению электромагнитов, участок по изготовлению оконных и дверных блоков ООО «Димет-М», мельничный комплекс ПБОЮЛ Мирошников, помещения административно-торгового назначения ООО СТК «Прогресс».

Продолжены работы по газификации объектов ООО «Вяткастройдеталь», МУП УКС, ООО «Кировспецмонтаж», ООО «Лона», ОАО «Вятский картон», ООО «Альгир» и др.

По предписаниям Роспотребнадзора установлена вытяжная вентиляция от стационарных постов электрогазосварщика на Гирсовском и Юрьянском участках «Кировской ДЭП № 1». Для работающих оборудованы санитарно-бытовые помещения, в том числе помещения для сушки специальной одежды и обуви. Проведена чистка вентиляционной системы на ОАО «Эликон» в Юрьянском районе. Разработан регламент режима труда и отдыха на ОАО «Мурыгинской швейной фабрике» в Юрьянском районе, проведена замена люминесцентных ламп, что улучшило освещенность на рабочих местах. В ООО «Лесопромышленный комплекс «Полеко» проведена аттестация и паспортизация рабочих мест женщин, проведен косметический ремонт производственных помещений в цехе производства ДВП, с заменой рам, что улучшило микроклимат в производственных помещениях, отремонтированы бытовые помещения на участке сортировки в цехе ДВП.

Большинство предприятий обеспечивает производственный контроль состояния условий труда в соответствии с разработанными программами, используя возможности ведомственных и вневедомственных лабораторий и лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области». Результаты контроля используются для своевременного проведения профилактических оздоровительных мероприятий.

В то же время, несмотря на проводимую работу, состояние условий труда на значительном количестве предприятий не улучшается, что происходит в силу целого ряда объективных и субъективных факторов, главным образом экономических.

Из общего числа лиц, подверженных профессиональному риску из-за несоответствия их рабочих мест санитарно-гигиеническим нормам, 39,1 процента работников испытывали воздействие повышенного уровня шума, ультразвука, инфразвука, 16,5 процентов – работали при повышенной загазованности или запыленности, а 20,5 процента работающих испытывали действие повышенного уровня вибрации. При этом некоторые работники одновременно подвергались воздействию нескольких вредных производственных факторов.

Следует отметить, что из общего числа лиц, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, более четверти (26,3 процента) составляют женщины.

Всего же в условиях воздействия производственных факторов в отраслях экономики области, включая сельское хозяйство, в 2006 г. трудилось более 100 тысяч человек, в том числе более 30 тысяч женщин.

Основными негативными процессами, определяющими неудовлетворительное состояние условий труда, производственный травматизм и профессиональную заболеваемость являлись:

- конструктивные недостатки машин, технологического оборудования;
- несовершенство технологических процессов;
- низкий уровень контроля за техникой безопасности производства вследствие сокращения служб охраны труда на предприятиях;
- недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда;
- ухудшение производственной и технологической дисциплины.

Кроме того, следует отметить продолжающиеся изменения в хозяйственном комплексе, процессы раздела, перераспределения производственных ресурсов и собственности, сопровождающиеся структурной перестройкой, образованием новых юри-

дических лиц, вместо существующих, без какой-либо ответственности за сформировавшуюся ранее ситуацию. Размещение ряда вновь создаваемых производств на арендуемых площадях также не способствует улучшению условий труда, так как работодатель не стремится вкладывать свои средства в арендуемую собственность.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Кировской области при разработке проектной документации и постановке на производство новой продукции давались предложения и рекомендации, позволяющие обеспечить уровни вредных производственных факторов в соответствии с нормами, осуществлялся надзор за выполнением программ производственного контроля. Направлены письма руководителям предприятий о необходимости организации производственного контроля за состоянием условий труда и влиянием предприятий на окружающую среду. Каждый случай профессионального заболевания расследуется с выяснением причин и разработкой профилактических мероприятий.

В 2006 г. около трети из 2012 объектов по области имели удовлетворительное санитарно-гигиеническое состояние (таблица 36). Почти половина объектов относилась ко 2-й группе, а 15,5 % имели неудовлетворительное санитарно-гигиеническое состояние. Такая характеристика предприятий обусловлена их материально-техническим состоянием, а также состоянием производственной среды, воздействующей на работающих. В то же время согласно приводимой характеристике санитарно-гигиеническое состояние промышленных объектов в последние пять лет постепенно улучшалось.

Таблица 36

**Распределение объектов надзора по санитарно-гигиеническому состоянию
в 2002-2006 годах (в %)**

Годы	1 группа		2 группа		3 группа	
	РФ	область	РФ	Область	РФ	область
2002	21,37	29,8	51,72	48,9	26,92	21,3
2003	22,83	32,6	52,23	48,4	24,94	19,0
2004	22,9	32,4	53,9	50,3	23,2	17,3
2005	20,7	36,2	56,56	46,5	22,74	17,2
2006		31,36		53,08		15,5

Среди отраслей экономики области, в которых наибольший удельный вес объектов с крайне неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием, следует отметить сельское хозяйство, поскольку в этой отрасли значительным является общее число подконтрольных объектов, в отличие от нефтехимической и цветной металлургии, которые представлены единичными предприятиями.

Таблица 37

**Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны
в Кировской области и Российской Федерации в 2002-2006 годах**

		2002г.	2003г.	2004г.	2005г.	2006
Удельный вес исследованных проб на пары и газы, превышающих ПДК (%)	РФ	5,69	5,34	4,58	3,58	
	область	5,2	5,8	6,8	4,95	3,57
Удельный вес исследованных проб на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК (%)	РФ	15,78	15,43	13,83	10,82	
	область	15,9	13,9	14,1	14,2	13,03
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК пары и газы (%)	РФ	8,18	6,43	6,05	4,39	
	область	5,4	5,1	1,2	5,0	7,21
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК пыль и аэрозоли (%)	РФ	12,06	11,64	10,09	9,53	
	область	12,6	9,0	6,7	7,7	5,26

Приводимая санитарно-гигиеническая характеристика объектов подтверждается и результатами исследований производственной среды, выполненных на предприятиях области силами ведомственных лабораторий.

При анализе результатов контроля состояния воздушной среды установлено, что удельный вес проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК имеет постоянную тенденцию к снижению. Удельный вес исследованных проб воздуха рабочей зоны на пары и газы, превышающих ПДК, снизился (по сравнению с 2004 годом) в 1,45 раза, по пыли и аэрозолям – в 1,2 раза.

Таблица 38

**Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам
по отдельным физическим факторам в Кировской области и Российской Федерации
в 2002-2006 годах**

		2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Шум	РФ	27,52	26,32	26,9	23,53	
	область	30,97	44,3	40,4	34,7	39,1
Вибрация	РФ	16,05	14,06	15,02	15,77	
	область	16,61	29,34	20,6	26,9	20,49
ЭМП	РФ	18,15	17,12	15,04	12,18	
	область	13,96	9,44	2,9	21,2	27,2
Микроклимат	РФ	16,66	14,64	13,48	10,69	
	область	19,25	20,18	16,7	17,2	15,5
Освещенность	РФ	21,59	20,64	19,31	17,67	
	область	14,96	18,48	19,3	19,68	20,5

При анализе результатов контроля физических факторов на рабочих местах отмечается незначительный рост доли рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам,

до 39,1 % по шуму, снижение неудовлетворительных замеров вибрации до 20,49%, показателей микроклимата до 15, %.

Таблица 39

**Ранжирование отраслей экономики Кировской области
в зависимости от удельного веса объектов 3 группы**

Код ОКВЭД	Наименование разделов видов экономической деятельности	Ранговое место	Объектов III группы
A01	Сельское хозяйство, охота, и предоставление услуг в этих областях	2	35,8
A02	Лесное хозяйство и предоставление услуг в этих областях	5	28,3
B05	Рыболовство, рыбоводство и предоставление услуг в этих областях		
CA10	Добыча каменного угля, бурого угля и торфа	1	40,0
DB17	Текстильное производство	4	30,7
DB18	Производство одежды, выделка и крашение меха	15	3,29
DC19	Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	10	7,4
DD20	Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	9	9,61
DE21	Производство целлюлозы, древесной массы, бумаги, картона и изделий из них		
DE22	Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации		
DG24	Химическое производство	7	14,2
DN25	Производство резиновых и пластмассовых изделий	13	5,0
DI26	Производство прочих неметаллических минеральных продуктов	6	25,0
DJ27	Металлургическое производство	3	33,3
DJ28	Производство готовых металлических изделий		
DK29	Производство машин и оборудования	8	10,0
DL31	Производство электрических машин и электрооборудования		
DL33	Производство изделий медицинской техники, средств измерений, оптических приборов и аппаратуры, часов.		
DN36	Производство мебели и прочей продукции, не включенной в другие группировки.	16	1,6
DN37	Обработка вторичного сырья		
E40	Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	18	0,63
F45	Строительство	11	6,13
I60	Деятельность сухопутного транспорта	17	1,36
I63	Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	12	5,74
I64	Связь	14	4,82

Наибольший процент объектов 3-й группы с неудовлетворительным санитарным состоянием отмечается в сельском хозяйстве.

Состояние производственной среды в ряде отраслей экономики области характеризуются следующими результатами исследований воздуха рабочей зоны и физических факторов.

Таблица 40

**Удельный вес исследованных проб воздуха рабочей зоны,
превышающих ПДК в 2006 году**

Отрасли промышленности	На пары и газы		На пыль и аэрозоли	
	Всего	1-2 класс	Всего	1-2 класс
A01 Сельское хозяйство, охота, и предоставление услуг в этих областях	1,058	22,2	22,9	9,47
A02 Лесное хозяйство и предоставление услуг в этих областях	0	0	26	0
CA10 Добыча каменного угля, бурого угля и торфа	100		72,9	83,3
DB17 Текстильное производство				
DB18 Производство одежды, выделка и крашение меха	25,9	61,1	3,12	0
DC19 Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	0	0	0	0
DD20 Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	2,79	0	9,86	0
DE22 Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации	0	0	3,48	0
DG24 Химическое производство	1,47	0	6,45	13,3
DN25 Производство резиновых и пластмассовых изделий	0	0	2,17	0
DI26 Производство прочих неметаллических минеральных продуктов	0	0	24,3	0
DJ27 Metallургическое производство	0	0	92,3	0
DJ28 Производство готовых металлических изделий	1,92	0	16,02	6,66
DK29 Производство машин и оборудования	0	0	8,04	6,25
DL31 Производство электрических машин и электрооборудования	0	0	7,77	0
DL33 Производство изделий медицинской техники, средств измерений, оптических приборов и аппаратуры, часов.				
DN36 Производство мебели и прочей продукции, не включенной в другие группировки.	7,76	8,95	8,01	4,34
DN37 Обработка вторичного сырья	0	0	0	0
E40 Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	10,54	29,4	36,4	7,4
F45 Строительство	0	0	4,4	1,1
I60 Деятельность сухопутного транспорта	0,93	0	8,4	4,4

Продолжение таблицы 40				
I63 Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	0	0	2,06	7,21
I64 Связь	0	0	0	0
Всего по области 2006 год	3,57	7,21	13,03	5,25
Всего по области 2005 год	4,95	5,04	14,27	7,75

Таблица 41

**Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарным
нормам по физическим факторам в 2006 г.**

Отрасли промышленности	шум	вибрация	микроклимат	ЭМП	освещенность
A01 Сельское хозяйство, охота, и предоставление услуг в этих областях	43,2	85	14,2	50	25,8
A02 Лесное хозяйство и предоставление услуг в этих областях	70			33,3	56,2
DB18 Производство одежды, выделка и крашение меха	21,8	0	2,19	47,6	10,0
DC19 Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	46,5	30	7,5	17,39	11,3
DD20 Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	65,8	38,4	22,6	29,2	23,7
DE21 Производство целлюлозы, древесной массы, бумаги, картона и изделий из них	100		23,08		34,3
DE22 Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации	31,03	0	6,250	18,2	14,07
DG24 Химическое производство	11,4		2	0	8,65
DH25 Производство резиновых и пластмассовых изделий	43,9	0	16,6	21,4	18,8
DI26 Производство прочих неметаллических минеральных продуктов	11,1		26,6	0	0
DJ27 Металлургическое производство			57,14		33,3
DJ28 Производство готовых металлических изделий	55	0	5,6	25	18,7
DK29 Производство машин и оборудования	55,1	33,3	24,2	28,57	49,12
DL31 Производство электрических машин и электрооборудования	44,4		35	0	16,7
DL33 Производство изделий медицинской техники, средств измерений, оптических приборов и аппаратуры, часов.			18,3	0	0
DN36 Производство мебели и прочей продукции, не включенной в другие группировки.	53,8	13,04	14,6	35	18,46
DN37 Обработка вторичного сырья	57,1		22	66,6	48,8

Продолжение таблицы 41					
E40 Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	48,4	12,6	6,66	18,6	18,46
F45 Строительство	65	0	23,6	28,6	26,8
I60 Деятельность сухопутного транспорта	27,7	0	35,3	66,6	44,8
I63 Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	41,3	13,2	0,68	37,17	18,8
По области 2006	39,1	20,5	15,5	27,2	20,5
По области 2005	34,7	26,98	17,28	21,2	19,6

На ряде предприятий и рабочих мест области условия труда продолжали оставаться неудовлетворительными.

Основными выявленными нарушениями являются превышение ПДК химических веществ, уровней шума и вибрации на рабочих местах, несоблюдение норм микроклимата и освещенности. Ряд производственных процессов, в том числе в сельском хозяйстве, имеет низкий уровень механизации.

Продолжаются негативные процессы в народном хозяйстве области. Так, в Яранском районе некоторые предприятия в 2006 году не работали, идет их распродажа. Многие предприятия сданы в долгосрочную аренду. Остаются неудовлетворительными условия труда в сельском хозяйстве района. Из-за тяжелого экономического положения в данной отрасли ряд производственных процессов имеет низкий уровень механизации. Большинство сельскохозяйственных объектов ветхие, многие приходят в негодность, их количество уменьшается. В ходе контроля за сельскохозяйственными предприятиями основные нарушения фиксируются в санитарно-бытовом обеспечении работников. На животноводческих фермах отсутствуют оборудованные раздевалки для рабочих, нет теплых туалетов и комнат гигиены для женщин. Обеспечение спецодеждой проводится нерегулярно, отсутствуют средства индивидуальной защиты органов дыхания при проведении полевых работ.

В деревообрабатывающей промышленности на деревообрабатывающих станках уровни шума превышают ПДУ на 10 и более дБА. На укладке пиломатериалов физические нагрузки превышают нормативные в 2–3 раза.

Превышение ПДУ по шуму имеется на рабочих местах машинистов бумагоделательных машин, резчика бумаги на ПРС, прессовщика на ОАО «Эликон» (Юрьянский район). Превышение ПДУ локальной вибрации имеется на рабочих местах вальщиков леса при работе с ручными бензопилами, ООО ЛПК «Полеко» в цехе производства древесно-волоконистых плит. Превышение ПДУ тяжести трудового процесса по показателям подъем и перемещение (разовое) тяжести, суммарный массе грузов на рабочих местах животноводов МУП «Прогресс», СПК «Рассвет», СПК «Гороховский» – Юрьянский район, СПК «Утмановский», СПК «Маяк». Превышение ПДК по вредным химическим веществам на ОАО «Эликон» у электросварщика ручной сварки, пропитчика бумаги и бум. изделий, приготовителя эмульсии, печатника глубокой печати, слесаря-ремонтника, сортировщика бум. производства, лаборанта.

Уровни шума при работе на деревообрабатывающем оборудовании в 28 % случаев превышают допустимые уровни на 3–5 дБА (ПТП «Идеал», ОАО «Шахматы»). Параметры вибрации при токарной обработке (изготовление матрешек) в ЗАО «Сувенир» превышают ПДУ на 2-3 дБА.

ООО «Промлес», ООО «Стимул» (Кикнурский район) не разработаны программы производственного контроля за соблюдением требований санитарных правил. Про-

изводственный контроль посредством проведения лабораторных исследований не осуществляется. Технологическое оборудование, являющееся источником выделения в воздух рабочей зоны пыли, не оборудовано аспирационными устройствами. Не организовано проведение периодических медосмотров работающих в контакте с вредными производственными факторами. Не в полном объеме работающие обеспечены спецодеждой. Стирка ее не организована.

По выявленным нарушениям составлены протоколы об административном правонарушении, выданы предписания по устранению выявленных нарушений санитарных норм и правил.

За неудовлетворительные условия труда на руководителей предприятий составлено 67 протоколов об административных правонарушениях, выдано 284 предписания, 1 дело передано в судебные органы.

Результаты комплексной оценки условий труда по результатам исследованных уровней шума, вибрации и воздуха рабочей зоны на рабочих местах в ряде отраслей экономики области приводятся в таблице 42.

Таблица 42

Комплексная оценка рабочих мест по результатам проведенных исследований физических факторов и воздуха рабочей зоны (доля рабочих мест и проб воздуха, не отвечающих санитарным нормам и гигиеническим нормативам) в 2006 году

Основные отрасли промышленности	Физические факторы		Химические вещества и аэрозоли	
	шум	вибрация	Пары и газы	Пыль и аэрозоли
A01 Сельское хозяйство, охота, и предоставление услуг в этих областях	43,2	85	1,058	22,9
A02 Лесное хозяйство и предоставление услуг в этих областях	70	0		26
CA10 Добыча каменного угля, бурого угля и торфа			100	72,9
DB18 Производство одежды, выделка и крашение меха	21,8	0	25,9	3,12
DC19 Производство кожи, изделий из кожи и производство обуви	46,5	30	0	0
DD20 Обработка древесины и производство изделий из дерева и пробки, кроме мебели	65,8	38,4	2,79	9,86
DE22 Издательская и полиграфическая деятельность, тиражирование записанных носителей информации	31,03	0	0	3,48
DG24 Химическое производство	11,4		6,45	13,3
DN25 Производство резиновых и пластмассовых изделий	43,9		0	2,17
DI26 Производство прочих неметаллических минеральных продуктов	11,1		0	24,3
DJ27 Metallургическое производство			0	92,3
DJ28 Производство готовых металлических изделий	55	0	1,92	16,02
DK29 Производство машин и оборудования	55,1	33,3	0	8,04
DL31 Производство электрических машин и электрооборудования	44,4		0	7,77

Продолжение таблицы 42				
DL33 Производство изделий медицинской техники, средств измерений, оптических приборов и аппаратуры, часов.			0	0
DN36 Производство мебели и прочей продукции, не включенной в другие группировки.	53,8	13,04	7,76	8,01
DN37 Обработка вторичного сырья	57,1		0	0
E40 Производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды	48,4	12,6	10,54	36,4
F45 Строительство	65,0	0	0	4,4
I60 Деятельность сухопутного транспорта	27,7	0	0,93	8,4
I63 Вспомогательная и дополнительная транспортная деятельность	41,3	13,2	0	2,06
I64 Связь			0	0
По области 2006 год	39,1	20,5	3,57	13,03
По области 2005 год	34,7	26,98	4,95	14,27

4.2. Условия труда женщин

Особое внимание при контроле за состоянием условий труда уделяется контролю за условиями труда женщин – проведению мероприятий по улучшению условий труда, паспортизации рабочих мест женщин, трудоустройству беременных женщин и т.д. Почти десятая часть женщин продолжала трудиться во вредных условиях труда согласно данным областного управления государственной статистики. На долю женщин в Кировской области приходится около 40% всех впервые выявленных в 2006 г. случаев профзаболеваний, однако, следует учитывать, что общее число зарегистрированных профзаболеваний значительно уменьшилось.

Неудовлетворительные условия труда женщин обусловлены теми же причинами, что и всех работающих. Можно отметить, что ряд специфических требований к условиям труда женщин, заложенных в санитарные нормы и правила, не нашли отражение в других нормативных правовых актах по охране труда. Женщины продолжают трудиться в контакте с веществами 1 и 2-го классов опасности на ряде оборонных и машиностроительных предприятиях, в таких производственных процессах, как гальваника. Значительной остается доля тяжелого физического труда у доярок, животноводов, женщин занятых в лесозаготовительной промышленности. В Яранском районе на производстве ООО «Викинг», ООО «Стимул», «Леспромхоз», ООО «Ламель», «Труд», «Вереск» условия труда женщин не соответствуют санитарным нормам в зимнее время, так как работы проводятся в не отапливаемых цехах, работают на сортировке и укладке пиломатериалов.

В то же время, на большинстве предприятий области именно условиям труда женщин уделялось первоочередное внимание, в том числе в период беременности.

Продолжалась комплексная оценка условий труда женщин при проведении санитарно-гигиенической паспортизации постоянных рабочих мест женщин в районах области. Эта работа проводилась на предприятиях 11 районов.

Полученные в ходе паспортизации данные используются для накопления баз данных по условиям труда женщин, а также для разработки оздоровительных мероприятий по улучшению условий труда.

Осуществленные мероприятия позволили в ряде случаев улучшить условия труда женщин. Так, проведена реконструкция участка литьевых машин и формовочного

участка ОАО «Завод полимерных изделий», что позволило улучшить условия труда у 21 женщины. Улучшены условия труда у 123 женщин, работающих в ОАО «Шинный комплекс «Амтел-Поволжье» в результате проведенной реконструкции.

Наряду с текущими мероприятиями по контролю условий труда женщин проводился и ряд организационных мероприятий. При рассмотрении вопросов на межведомственной комиссии по охране труда состоянию условий труда женщин также уделялось внимание.

Всего в 2006 г. в результате выполнения ряда мероприятий улучшены условия труда у 1115 женщин.

В Вятско-Полянском районе основным направлением в работе по вопросам охраны труда женщин являлся контроль выполнения юридическими лицами и частными предпринимателями требований СанПиН 2.2.0.555-96 «Гигиенические требования к условиям труда женщин», в части исключения случаев использования труда женщин в запрещенных отраслях промышленности, рабочих местах, соблюдения норм подъема и перемещения грузов, состояния производственной среды на рабочих местах, качества прохождения предварительных и периодических медицинских осмотров, состояния профзаболеваемости, рационального трудоустройства беременных женщин. Для решения поставленных задач на промышленных предприятиях района проводятся аттестация рабочих мест, паспортизация рабочих мест женщин, осуществляется лабораторно-инструментальный контроль, за состоянием производственной среды.

Проведена аттестация рабочих мест на ОАО «Вятско-Полянский машиностроительный завод «Молот»». В настоящее время ведется аттестация рабочих мест на ООО «Молот-Меттэм».

В Котельничском районе на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях постоянно проводятся оздоровительные мероприятия по снижению загазованности, запыленности на рабочих местах, в том числе на рабочих местах женщин, путем своевременной очистки и эффективной работы вентиляционных систем, герметизации оборудования, оптимизации температурного режима (утепление оконных и дверных проемов, ремонт отопительных систем и т.п.), освещенности (установка дополнительных светильников, своевременная замена перегоревшего оборудования и т.п.).

Проводится и декоративный ремонт санитарно-бытовых помещений с заменой неисправного оборудования.

Беременные женщины своевременно переводятся на легкий труд, исключаящий работу в ночное время, командировки, тяжелый физический труд и т.п.

4.3. Профессиональная заболеваемость

Условия труда, характеризующиеся воздействием на работников повышенных уровней вредных производственных факторов, приводят к возникновению и развитию профессиональных заболеваний. В Кировской области профессиональная заболеваемость в течение с 2002 года имеет выраженную тенденцию к снижению. Число впервые выявленных хронических профзаболеваний уменьшилось с 99 до 22 случаев. В 2006 году зарегистрировано 22 хронических профзаболевания.

Обращает на себя внимание то, что абсолютное число лиц с выявленными профзаболеваниями не велико и оно не отражает истинной ситуации, что обусловлено недостатками диагностики, отсутствием ответственности работодателя за сокрытие и выявление профессиональной патологии, недостаточным качеством и эффективностью, проводимых обязательных медосмотров.

Всего же за пять лет впервые выявлено 259 случаев профессиональных заболеваний. Подавляющее большинство из них – хронические профессиональные заболевания, как и в Российской Федерации.

Таблица 43

Удельный вес острых и хронических случаев профзаболеваний

Год	Острые	Процент	Хронические	Процент
2002	-	0,0%	99	100,0%
2003	-	0,0%	41	100,0%
2004	1	1,5%	67	98,5%
2005	-	-	30	100,0%
2006	-	-	22	100%

В структуре профессиональной заболеваемости ведущее место заняли заболевания, обусловленные воздействием физических факторов, которые составили почти треть всех случаев (31,8%), на второе место вышли инфекционные заболевания профессиональной этиологии (27,3 %).

Таблица 44

**Структура профессиональной заболеваемости
в Кировской области за 2002-2006 годы**

Годы	Заболевания от воздействия вибрации	Заболевания от воздействия физических нагрузок	Заболевания органов дыхания от воздействия химических веществ и аэрозолей	Прочие заболевания
2002	20,2 %	27,3 %	15,1 %	37,4 %
2003	12,2 %	29,3 %	19,5 %	39,0 %
2004	11,9 %	29,9 %	17,9 %	40,3 %
2005	36,6 %	3,3 %	23,3 %	36,8 %
2006	13,6 %	31,8 %	4,55 %	50,05 %

Несмотря на уменьшение числа зарегистрированных профессиональных заболеваний, продолжает оставаться значительным удельный вес женщин в профессиональной заболеваемости в отличие от Российской Федерации, где у женщин регистрируется менее четверти всех впервые выявленных профессиональных заболеваний.

Таблица 45

**Структура профессиональной заболеваемости
в Кировской области в зависимости от пола за 2001-2006 годы**

год	Мужчины	Женщины
2002	61,6 %	38,4 %
2003	53,7 %	46,3 %
2004	58,2 %	41,8 %
2005	66,7 %	33,3 %
2006	59,1 %	40,1 %

Наибольшее число случаев профессиональных заболеваний зарегистрировано в таких отраслях как сельское хозяйство, здравоохранение, лесозаготовительная промышленность

Самой распространенной профессией среди лиц, получивших диагноз хроническое профессиональное заболевание, в 2006 г. являются трактористы, машинисты трелевочных машин, водители лесовозов (31,8 %) и медицинские работники (27,3% всех случаев).

Большинство случаев профессиональных заболеваний выявлено у лиц со стажем от 25 до 35 лет и в возрасте 46-58 лет.

4.4. Медицинские осмотры

В результате целенаправленной и постоянной работы, проводимой в области по организации медицинских осмотров, охват медицинскими осмотрами удалось в течение последних лет стабилизировать на уровне 94 % .

Таблица 46

**Охват медосмотрами работников, имеющих контакт
с вредными производственными факторами**

Год	Процент охвата.
2002	94,1 %
2003	95,3 %
2004	95,4 %
2005	94,0 %
2006	94,0 %

В 2006 году подлежало медицинским осмотрам 79645 человек, осмотрено 74836 человек. Были организованы углубленные медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами в соответствии с постановлением Правительства РФ № 869 от 31.12.05 «О финансировании в 2006 году дополнительных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами». Всего осмотрено 42 293 человека.

В то же время эффективность медицинских осмотров продолжает оставаться недостаточно высокой. Так, при проведении профилактических медицинских осмотров в 2006 году выявлено 63,6 % профзаболеваний (62,7 % – в предыдущем году). Остальные случаи выявлены при обращении.

Приходится констатировать, что не всегда достигается основная цель проводимых медосмотров, т.е. не выявляются на ранних стадиях симптомы профессиональных заболеваний. Выявленные хронические профессиональные заболевания привели к утрате трудоспособности в 22,7 % случаев.

Качество медицинских осмотров по-прежнему страдает из-за отсутствия необходимого оборудования при проведении исследований и подготовленных специалистов, а также формального подхода к их проведению.

Следует также отметить, что встречаются случаи отказа рабочих от назначенного стационарного лечения, прохождения дополнительного обследования у профильных специалистов по итогам медосмотров, что связано с нежеланием потерять работу. Медицинские осмотры, несмотря на все недостатки в их организации и проведении, продолжают оставаться одним наиболее значимым мероприятием по профилактике профессиональных заболеваний наряду с мероприятиями по улучшению условий труда.

4.5. Меры госсанэпидслужбы по улучшению условий труда

В 2006 году продолжалась организационная работа, направленная на улучшение условий труда. Взаимодействие с Правительством области, а также органами надзора по вопросам охраны и условий труда осуществлялось в составе постоянно действующей комиссии по охране труда Кировской области. На данной комиссии рассматривались вопросы состояния условий и охраны труда на предприятиях и в организациях ряда районов области. Принятые решения позволили наметить конкретные мероприятия по улучшению условий труда.

Стало традиционным проведение областного совещания по вопросам условий и охраны труда с участием всех заинтересованных организаций и ведомств, а также Правительства области.

Специалисты Управления участвовали в работе комиссии по реализации приоритетного национального проекта развития агропромышленного комплекса, принимали участие в работе по организации углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами в соответствии с постановлением Правительства РФ № 869 от 31.12.05 «О финансировании в 2006 году дополнительных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами».

Специалистами службы в районах области вопросы организации и проведения медосмотров, состояния условий труда и санитарно-бытового обслуживания выносились на обсуждение администраций районов, ведомств, профсоюзных организаций.

Выявленные нарушения санитарного законодательства обусловили применение мер административного воздействия. В 2006 году составлено 67 протоколов об административных правонарушениях, выдано 284 предписания, 1 дело передано в судебные органы. В связи с жалобами населения, проживающего в северо-западной части г. Кирова на сильный неприятный запах были проведены мероприятия по контролю соблюдения требований санитарного законодательства на ООО «КБХЗ» выявлены нарушения санитарного законодательства.

Управлением составлен протокол о временном запрете деятельности ООО «Кировский БиоХимЗавод» с 27.06.06 и об административном правонарушении. Все материалы по результатам проверки переданы в суд и прокуратуру. Руководству завода вы-

дано предписание об устранении выявленных нарушений. Судом принято решение о наложении штрафа. Разработан и утвержден план мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферу и стабилизации работы локальных очистных сооружений на ООО «Кировский БиоХимЗавод».

Глава 5. Гигиена транспорта

5.1. Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте в 2006 году оставалась стабильной, несмотря на сложившуюся тенденцию, связанную со старением водных и воздушных судов.

Общее количество транспортных средства по водному и воздушному транспорту, состоящих на учете на территории Кировской области составило:

- водный транспорт всего – 164 единицы;
- воздушный транспорт 6 единиц.

5.2. Условия труда работников транспорта

5.2.1. Водный транспорт

Специалистами Управления и территориальных отделов обследовано 55 судов, всем выданы судовые санитарные свидетельства, судов, которым временно отказано в выдаче судовых санитарных свидетельств нет.

Кроме того, на контроле Управления находится 5 предприятий водного транспорта, расположенных в г. Кирове и в районах области в т.ч. порты – 1, предприятия транспортного машиностроения – 1, базы технического обслуживания водного транспорта.

В 2006 году проведены мероприятия по контролю за условиями труда на 4 объектах (ООО «Вятское речное пароходство», ФГУ «Волжское Государственное Бассейновое Управление Водных Путей и Судоходства – филиал Вятский Район Водных Путей и Судоходства», ОАО «Транспортная компания Нововятского лесопромышленного комплекса», ООО «Порт Вятские Поляны»). В ходе мероприятий по контролю установлено, что режим труда и отдыха плавсостава регламентируется действующим трудовым и санитарным законодательством, в зависимости от группы судов. Суда 1 группы в Кировской области не эксплуатируется. На судах 2 группы организован бригадный метод труда экипажа на основе различного построения сменного режима труда на судах и отдыха на берегу. На судах 2 группы организован двухсменный график работы.

Продолжительность несения вахт на судах 2 группы в сутки составляет 12 часов (две вахты по 6 часов).

При анализе условий труда работников водного транспорта было выявлено, что трудовая деятельность плавсостава протекает в условиях комплексного воздействия вредных факторов судовой среды: повышенных уровней шума, вибрации, высокой и низкой температуры воздуха. Трудовая деятельность судоводительского состава сопряжена с высокой интеллектуальной, сенсорной и эмоциональной нагрузкой. Близкое расположение на судах производственных и служебных объектов от жилых и бытовых помещений приводит к тому, что многие неблагоприятные факторы производственной

среды оказывают влияние на экипажи судов не только в процессе работы, но и в период всего пребывания на борту судна на протяжении многих месяцев.

Предприятиями водного транспорта на территории области осуществляются в основном перевозки строительных грузов. На всех проверенных судах имеется документация, регламентирующая безопасность труда при перевозке различных видов грузов (технологические карты), СИЗ (противогазы, респираторы). Спецдежда имеется на каждом судне.

В работе используется буксирный, портово-технический и вспомогательный флот, система кондиционирования на таких судах не предусмотрена, вентиляция общеобменная приточно-вытяжная с естественным побуждением, механическая вентиляция предусмотрена на 5 судах, при осмотре находилась в рабочем состоянии. Акты проверки работы вентиляционных систем судов представлены.

В ходе мероприятий по контролю с применением лабораторных методов обследовано 20 судов, 2 из них не соответствовали требованиям по уровню освещенности. При этом обследовано рабочих мест:

- освещенность 26, неудовлетворительных 4;
- вибрация 2, неудовлетворительных нет;
- микроклимат 8, неудовлетворительных нет;
- шум 7, неудовлетворительных нет;
- микроклимат 8, неудовлетворительных нет.

На судах организовано двухразовое коллективное питание плавсостава в соответствии с нормами питания и исходя из денежных средств на одного человека в сутки и в соответствии с установленным постановлением Правительства Российской Федерации № 861 от 07.12.2001 года рационом питания экипажей морских и речных судов. На всех судах предусмотрены помещения пищеблока: камбузы и провизионные кладовые в соответствии с требованиями санитарных правил. Все суда обеспечены холодильным оборудованием (бытовые холодильники) в необходимом объеме. На обследованных в 2006 г. судах холодильное оборудование находилось в рабочем состоянии. Сопроводительная документация на пищевые продукты на момент проверки имелась. Медосмотры у поваров пройдены, личные медицинские книжки имеются. Санитарной одеждой обеспечены в достаточном количестве. Продуктов с истекшим сроком годности при проведении проверок не выявлено. Централизованное снабжение пищевыми продуктами плавсостава отсутствует, плазмагазины в работе не используются. Нарушений санитарного законодательства при проведении надзора за питанием плавсостава не выявлено.

Предварительные медицинские осмотры на предприятиях водного транспорта проводятся в соответствии с приказами № 83 и № 338, а также приказом № 511 от 06.09.1989 года МЗ СССР «Об улучшении организации медико-санитарного обеспечения работников морского, речного флота и рыбного хозяйства» на договорной основе с ЛПУ. При оценке полноты охвата и качества проведения медосмотров выявлено, что медицинские осмотры плавсостава и рабочих с вредными условиями труда проводятся комиссионно врачами узких специальностей. Функциональные и лабораторные исследования, предусмотренные приказами в зависимости от вредного производственного фактора в ряде случаев проводятся не в полном объеме, так не всегда при проведении предварительных медицинских осмотров проводилось исследование вестибулярного аппарата, холодовая проба и вибрационная чувствительность. Кратность проведения периодических медицинских осмотров определяется в зависимости от вредного производственного фактора.

По результатам мероприятий по контролю наложено 2 административных взыскания.

5.2.2. Воздушный транспорт

На контроле Управления находится 2 предприятия воздушного транспорта: ОАО «Кировавиа», ФГУП «Государственная корпорация по организации воздушного движения в Российской Федерации «Аэронавигация Урала». В 2006 году эксплуатировалось 6 единиц воздушного флота. В 2006 году осуществлялся один регулярный рейс в Москву. В настоящее время проводится реконструкция взлетно-посадочной полосы ОАО «Кировавиа». Предприятием планируется изучить потребность населения в пассажирских авиарейсах и увеличить количество регулярных рейсов из г. Кирова.

Среди производственных факторов, оказывающих неблагоприятное влияние на организм летного состава доминируют шум, общая и локальная вибрация и микроклиматические условия, также повышенные концентрации химических веществ, таких как озон, акролеин, аэрозоль смазочных масел. Работники наземных служб аэропортов (авиационно-технические базы (АТБ), радиотехнические объекты, подразделения спецтранспорта) в течение всей рабочей смены постоянно подвергаются вредному воздействию производственного шума от авиационных и вспомогательных силовых установок (взлет, руление, посадка и др.), ветровых и тепловых машин, средств наземной механизации и вспомогательного оборудования. Диспетчерский состав службы УВД гражданской авиации трудовая деятельность которого сопряжена с высокой интеллектуальной, сенсорной и эмоциональной нагрузкой постоянно подвергается вредному воздействию ЭМП.

Все воздушные суда используемые в работе ОАО «Кировское авиапредприятие» (типа АН-26, АН-24) оборудованы автоматической системой регулирования давления (САРД) подачи воздуха и регулирования температурного режима в пилотские кабины и салоны воздушных судов, системы кондиционирования отсутствуют. Все системы САРД воздушных судов находятся в рабочем состоянии, также для обогрева воздушных судов применяются спецмашины УМП-350 (2 ед.), МП-85 (2 ед.).

Размещение и оборудование производственных помещений базы ОАО «Кировавиа» соответствует требованиям СанПиН № 5059-89 «Санитарные правила для авиационно-технических баз эксплуатационных предприятий гражданской авиации». Все производственные помещения и участки оборудованы общеобменной вентиляцией, а также устройствами местной вытяжной вентиляции. Предусмотрена защита от СВЧ-излучений.

Работы, связанные с применением устройств, которые являются источниками ионизирующего излучения проводятся в соответствии с требованиями СП 2.6.1.758-99 «Нормы радиационной безопасности» (НРБ-99) и СП 2.6.1.799-99 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99)». В мае 2006 года ОАО «Кировское авиапредприятие» выдано санитарно-эпидемиологическое заключение на деятельность в области использования источников ионизирующих излучений.

Производственный контроль за обеспечением условий труда и отдыха диспетчеров УВД проводится.

Профилактические прививки на предприятиях воздушного транспорта проводятся централизованно на базе ЛПУ на договорной основе в соответствии с нацио-

нальным календарем профилактических прививок и требованиями действующих санитарных правил. Охват прививками против дифтерии – 95,2%, против клещевого энцефалита – 99,4% от числа подлежащих иммунизации.

5.2.3. Автомобильный транспорт

Государственный санитарно-эпидемиологический надзор на предприятиях транспорта и транспортной инфраструктуры осуществляется в соответствии с откорректированными планами работы Управления, в порядке внеплановых мероприятий по контролю и в соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 30.06.2006 № 174 «О совершенствовании государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами транспорта и транспортной инфраструктуры».

На контроле Управления находится 94 предприятия автомобильного транспорта, в том числе 4 предприятия машиностроения, 79 предприятий и баз технического обслуживания автомобильного транспорта, расположенных в г. Кирове и в районах области.

Общее количество работающих на предприятиях автомобильного транспорта – 10065 чел., в т.ч. женщин – 3032 человека, водителей – 3020 человек. Количество работающих во вредных условиях труда на автомобильном транспорте – 1230 человек, в том числе женщин – 168 человек.

В 2006 году проведены плановые и внеплановые мероприятия по контролю на 62 предприятиях автотранспорта, в том числе на 2 предприятиях машиностроения и 51 предприятии технического обслуживания автомобильного транспорта, 96,2 % объектов обследовано с применением лабораторных и инструментальных методов исследований.

Таблица 47

Проведенные лабораторные исследования на предприятиях автотранспорта и автотранспортной инфраструктуры

	микроклимат			освещенность			ЭМИ		
	всего	Не соотв.	%	всего	Не соотв.	%	всего	Не соотв.	%
2005 г.	60	1	1,6	43	–	–	31	6	19,3
2006 г.	289	46	15,9	446	109	24,4	97	35	36
	шум			Воздух рабочей зоны			вибрация		
	всего	выше ДУ	%	всего	выше ПДУ	%	всего	выше ДУ	%
2005 г.				–			–		
2006 г.	142	40	28,2	1683	23	1,3	68	8	11,7

Проведено исследование 1683 проб воздуха рабочей зоны, из них не соответствуют гигиеническим нормам 23 пробы, что составляет 1,3 %. Выполнены измерения уровней шума на 142 рабочих местах, превышают ПДУ 28,2 % измерений. Обследовано 68 рабочих мест с измерением уровней вибрации, не отвечает гигиеническим нормативам 11,7 % измерений. Замеры параметров микроклимата выполнены на 289 рабочих местах, не соответствуют санитарным нормам параметры микроклимата на 46 рабочих местах, что составляет 15,9 %. Уровни освещенности ниже нормируемых величин на 24,4 % обследованных рабочих мест. Рост удельного веса неудовлетворительных лабораторных исследований по сравнению с 2005 годом объясняется значительным увеличением лабораторных и инструментальных исследований.

Вопросы состояния условий труда водителей автотранспортных средств и персонала, занимающегося техническим ремонтом и обслуживанием автотранспорта были заслушаны на межведомственной комиссии по охране труда при правительстве Кировской области с принятием соответствующего решения, направленного на улучшение условий труда, санитарно-бытового обеспечения, медицинского обслуживания работающих на предприятиях автотранспорта и транспортной инфраструктуры. В ходе мероприятий по контролю были выявлены нарушения требований санитарных норм и правил, а именно: на ряде предприятий не организован производственный лабораторный контроль за условиями труда, не проводятся периодические медосмотры, недостаточно санитарно-бытовых помещений, не обеспечено соблюдение режима труда и отдыха для водителей. Руководителям предприятий выданы предписания по устранению выявленных нарушений санитарного законодательства, наложено 19 штрафов на общую сумму 10000 рублей.

В результате целенаправленной работы организовано проведение предварительных и периодических медицинских осмотров на таких предприятиях, как ОАО «Русь», ОАО «Радужнинское автохозяйство», ООО «Нововятская механизация», ОАО «Вятский авторемонтный завод», Автоколонна №1213, ООО «Пассажирские маршрутные перевозки», ОАО «Транспортная компания Нововятского механического завода», ОАО «Кировпассажиравтотранс» и др. Охват периодическими медицинскими осмотрами работающих на предприятиях автотранспорта и транспортной инфраструктуры в 2006г. составил 96,6%. Зарегистрирован один случай профзаболевания на ОАО «Дорожно-эксплуатационное предприятие №14» в Даровском районе у тракториста от воздействия общей вибрации (диагноз – профессиональная радикулопатия).

Проведена работа по организации дополнительных медицинских осмотров работников автотранспортных предприятий и водительского состава в рамках национального проекта в сфере здравоохранения, осмотрено 2015 человек.

Проведено обучение руководителей автотранспортных предприятий и медицинских работников здравпунктов, осуществляющих предрейсовые медицинские осмотры по вопросам обеспечения безопасных условий труда, организации профилактических и предрейсовых медицинских осмотров в соответствии с требованиями санитарного законодательства. На всех предприятиях организовано проведение предрейсовых и послерейсовых медосмотров, в том числе по договорам с лечебно-профилактическими учреждениями.

Разработаны и согласованы с Управлением программы производственного контроля за соблюдением требований санитарных правил на большинстве предприятий автотранспорта и транспортной инфраструктуры (Автоколонна 1213, ОАО «Киров-Лада», ООО «Спецавтобаза Кировская», ОАО «АТХ, ОАО «Радужнинское АТХ», ООО КЗЭ «Димал», ОАО «Вятско-Полянская автоколонна 21322», ОАО «Красно-Полянская Автоколонна» и др.) В соответствии с разработанными программами организовано

проведение производственного контроля, в том числе с проведением лабораторных и инструментальных методов исследования, с привлечением ведомственных лабораторий и ИЛЦ ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области».

На 12 предприятиях улучшено санитарно-бытовое обеспечение водительского состава и персонала, занимающегося ремонтом и обслуживанием автотранспортных средств. Организованы комнаты отдыха для водителей МУП «Уржумское ПАТП», МУП «Нолинская автоколонна № 1583».

Осуществлялся контроль качества воды, используемой для хозяйственно-питьевых целей: отобрано 36 проб воды на бактериологический анализ и санитарно-химические показатели. Все пробы соответствуют СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества».

Питание организовано на 36 объектах транспорта (38,2 %), из них в г. Кирове – 7, в районах – 29. Работники предприятий автотранспорта, не имеющих своих столовых и буфетов, питаются в городских столовых.

Все организации общественного питания, обслуживающие автотранспортные предприятия, имеют санитарно-эпидемиологические заключения с указанием ассортимента выпускаемой продукции.

Основные задачи при организации санитарно-эпидемиологического надзора на предприятиях автотранспорта:

- усиление надзора за условиями труда водителей автотранспорта с проведением лабораторно-инструментальных методов контроля;
- организация производственного контроля за условиями труда работающих на предприятиях транспорта, в том числе водителей автотранспорта;
- контроль за системой организации медицинского обслуживания водителей автотранспортных средств;
- усиление надзора за санитарно-бытовым обеспечением водителей (организация питания, стирка и чистка специальной одежды и т.д.);
- обеспечение контроля за выполнением Постановления Главного государственного санитарного врача по Российской Федерации №10 от 18.04.06 и Постановлением Главного государственного санитарного врача по Кировской области №5 от 10.07.06 «Об усилении санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда водителей автотранспортных средств».

Глава 6. Физическая безопасность

6.1. Санитарно-эпидемиологическое состояние объектов – источников физических факторов

По-прежнему основными физическими факторами, воздействующими на человека по данным наблюдений за 2002-2006 годы на территории жилой застройки и на рабочих местах, остаются шум, вибрация, электромагнитные поля, параметры световой среды и микроклимата.

В таблице приведена структура объектов – источников физических факторов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в разрезе принадлежности объектов.

Таблица 48

Число объектов, не отвечающих санитарным требованиям в 2002-2006 гг.

Год \ Объект	Промышленные предприятия	Пищевые объекты	Коммунальные объекты	Детские учреждения
Шум				
2002	55	9	28	38
2003	44	12	4	0
2004	127	44	5	-
2005	117	24	5	1
2006	156	15	43	7
Вибрация				
2002	33	22	0	-
2003	50	25	-	-
2004	21	-	-	-
2005	15	1	0	-
2006	22	-	2	-
Микроклимат				
2002	29	6	27	19
2003	37	8	24	19
2004	157	151	153	183
2005	58	180	155	91
2006	68	157	346	138
ЭМП				
2002	51	-	39	46
2003	33	90	53	44
2004	14	1	4	17
2005	28	1	16	8
2006	46	5	29	33
Световая среда				
2002	42	17	20	29
2003	44	19	22	33
2004	209	328	176	235
2005	106	261	138	162
2006	150	338	182	183

Увеличение в 2006 году количества объектов, не соответствующих требованиям санитарных правил по световой среде, объясняется измерением пульсации. В 2006 году увеличилось общее число обследованных объектов, и как следствие – число неудовлетворительных замеров.

Рост числа коммунальных объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микроклимату объясняется перебоями в теплоснабжении, особенно в сельской местности, большим количеством внеплановых обследований по жалобам.

О состоянии условий труда наиболее информативным показателем является количество обследованных и не отвечающих санитарным нормам рабочих мест. В 2006

году было обследовано 70547 рабочих мест (в 2005 – 46018 мест), из них не отвечало санитарным требованиям 9139 (12,9 %). В 2005 году этот показатель составлял 14 %.

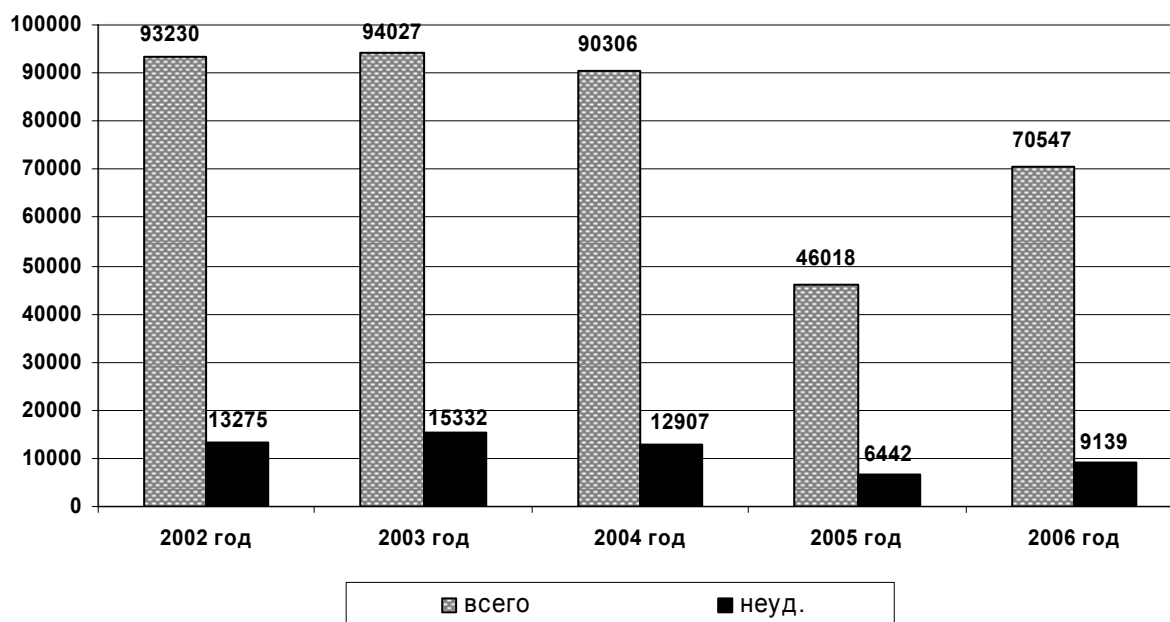


Рис. 13. Динамика количества обследованных рабочих по физическим факторам

В 2006 году по сравнению с 2005 годом количество рабочих мест с неудовлетворительными условиями труда сократилось с 14 % до 12,9 %.

6.2. Причины несоответствия требованиям санитарного законодательства в части воздействия физических факторов, принятые меры по устранению нарушений

Наиболее характерным нарушением санитарного законодательства в части воздействия физических факторов является несоответствие санитарным правилам и нормативам параметров освещенности. На долю этих нарушений приходится около половины от их общего числа. При анализе результатов исследований установлено, что основными причинами неудовлетворительной освещенности служат несвоевременная замена перегоревших ламп, их чистка, недостаточное количество источников освещения, а также непонимание такого параметра световой среды как пульсация и нежелание доводить этот фактор до нормативных уровней. На производстве – одной из причин является недостаточность контроля за работой санитарно-технических систем (в том числе систем освещения) со стороны отраслевой системы управления охраной труда, сокращение штатов служб охраны труда.

В структуре объектов, не отвечающих санитарным требованиям в 2006 году, 50% составляют объекты, на которых отмечены неудовлетворительные условия по показателям освещенности.

Неудовлетворительные показатели параметров микроклимата обусловлены несовершенством технологических процессов на предприятиях, недостаточностью производственных мощностей источников тепла, несовершенством и поломками оборудова-

ния, обеспечивающего теплоснабжение объектов, ветхостью и не проведением своевременного ремонта зданий и сооружений. Наиболее неблагоприятная обстановка по шуму и вибрации отмечается в машиностроении, лесозаготовительной, деревообрабатывающей промышленности, автотранспорте. Причиной является несовершенство технологического оборудования, ослабление ответственности работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраной труда. В течение последних лет остается проблема шумового загрязнения территории жилой застройки. К основным источникам относится автотранспорт, немаловажное значение имеет перепрофилирование назначения первых этажей жилых зданий, а также внешний шум от технологического оборудования промышленных предприятий при отсутствии организации санитарно-защитных зон. Количество городского населения, проживающего в жилых домах, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам по шуму, составляет более 10200 человек. Решение проблемы по снижению шума требует проведения организационных, инженерно-технических мер и соответственно материальных затрат. Необходимо строительство объездных дорог, оптимизация движения транспорта, строительство шумозащитных типов жилых зданий, измерение внешнего шума от автотранспортных средств при технических осмотрах автотранспорта, организация санитарно-защитных зон промышленных предприятий с целью проведения мероприятий по снижению внешнего шума от данных предприятий.

6.3. Анализ жалоб населения

По-прежнему остается высоким процент жалоб населения на повышенный уровень шума в квартирах (67% от общего количества жалоб на физические факторы). Источниками шума в 55% являются: встроенно-пристроенные объекты (магазины, кафе бары, малые предприятия), инженерно-технологическое оборудование – 40% (насосные, тепловые пункты, лифты), прочие источники – 5% (входные двери, близко расположенные от жилых зданий предприятия и др).

Подземные автостоянки, расположенные под жилыми домами или пристроенные к ним, оборудуются приточно-вытяжной вентиляцией, являющейся источником шума и возможной причиной жалоб населения в будущем.

Большое количество жалоб поступает на неудовлетворительные условия микроклимата в квартирах. Как правило, причинами жалоб являются недостаточная мощность источников тепла, неудовлетворительная работа теплоподающего оборудования и некачественная теплоизоляция помещений, ветхость жилого фонда.

Часто жалобы являются чисто субъективными, так как при проведении неоднократных инструментальных замеров уровни физических факторов не превышают допустимых значений (электромагнитные излучения, шум, вибрация).

Глава 7. Радиационная гигиена и радиационная обстановка в Кировской области

7.1. Структура доз облучения на территории

Радиационная обстановка в сравнении с предыдущими годами не изменилась. Основная дозовая нагрузка населения по-прежнему определяется воздействием природных источников ионизирующего излучения (ИИИ) – 78 %, из которых на долю природного радиоактивного газа радона падает 54 %. Вклад в дозовую нагрузку техногенных источников составляет десятую долю процента. Наглядность структуры доз облучения (в %) представлена на рисунке 14.

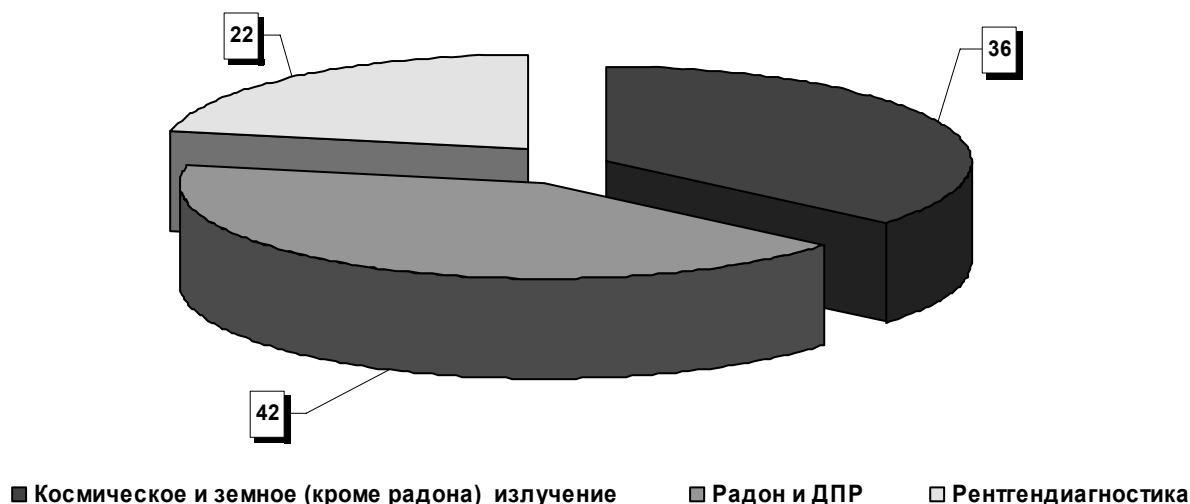


Рис. 14. Структура доз облучения населения в 2006 году

Управлением продолжается мониторинг за радиационной безопасностью объектов внешней среды.

Исследование проб почвы проводилось лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и Центра агрохимической службы «Кировский». Полученные данные представлены в таблице 49.

Таблица 49

Динамика исследований проб почвы и воды на содержание радионуклидов в 2002-2006 гг.

Годы	Исследовано проб почвы	Исследовано проб воды (радиохимия)
2002	36	6
2003	42	6
2004	134	6
2005	123	5
2006	154	4

Удельная активность Sr-90 составляет в среднем 1,1 кБк/м², Cs-137 – 1,7 кБк/м², что является фоновыми значениями.

Поэлементный радиоактивный состав воды (стронций-90 и цезий-137) ежеквартально по временам года определялся на водозаборе города Кирова. Водозабор находится в зоне возможного влияния производственных отходов Кирово-Чепецкого химического комбината. Анализ данных проб проводится радиохимическим методом. Концентрация стронция составляет 0,017 Бк/л, цезия – 0,011 Бк/л (фоновые значения).

Количество исследованных проб питьевой воды показано в таблице. Питьевая вода исследуется методом радиометрии на соответствие СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода». За пять лет количество проб возросло в 1,7 раза. В отчетном году вода исследована во всех районах области. Превышения нормативов по общей альфа и бета-радиоактивности не установлено.

Продукты питания исследуются на содержание радиоактивных веществ в порядке государственного надзора и при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы. Динамика исследования проб по годам представлена в таблице 50.

Таблица 50

Динамика исследований продуктов питания и питьевой воды на содержание радионуклидов в 2002-2006 гг.

Годы	Всего проб / проб воды	Мясо и мясопродукты	Молоко и молокопродукты	Хлеб и зерно	Овощи
2002	529/91	72	67	262	31
2003	590/115	88	47	215	51
2004	544/128	49	105	170	74
2005	288/140	34	38	64	38
2006	387/158	36	20	119	72

Количество исследованных в 2006 году проб увеличилось по сравнению с 2005 годом на 30%. Данного количества исследований достаточно для достоверной оценки радиационной обстановки. Результаты радиохимических исследований продуктов питания местного производства в ходе социально-гигиенического мониторинга приведены в таблице 51, 52.

Таблица 51

Удельная активность искусственных радионуклидов в продуктах питания местного производства (Бк/кг)

Год	Мясо		Молоко		Хлеб		Овощи	
	min-max (средн.)		min-max (средн.)		min-max (средн.)		min-max (средн.)	
	⁹⁰ Sr	¹³⁷ Cs	⁹⁰ Sr	¹³⁷ Cs	⁹⁰ Sr	¹³⁷ Cs	⁹⁰ Sr	¹³⁷ Cs
2002	0,8-0,11 (0,09)	0,06-0,09 (0,08)	0,13-0,18 (0,15)	0,05-0,06 (0,05)	0,04-0,10 (0,07)	0,03-0,06 (0,04)	0,05-0,13 (0,10)	0,02-0,06 (0,04)
2003	0,08-0,10 (0,10)	0,04-0,05 (0,05)	0,11-0,09 (0,10)	0,02-0,03 (0,03)	0,03-0,26 (0,14)	0,01-0,06 (0,04)	0,06-0,21 (0,14)	0,02-0,03 (0,02)

Продолжение таблицы 51								
2004	0,08-0,09 (0,08)	0,04-0,06 (0,05)	0,05-0,13 (0,07)	0,01-0,11 (0,05)	0,03-0,13 (0,07)	0,01-0,08 (0,04)	0,03-0,14 (0,07)	0,01-0,06 (0,03)
2005	0,09-0,11 (0,09)	0,06- 0,14 (0,08)	0,10- 0,17 (0,13)	0,02- 0,12 (0,08)	0,08- 0,15 (0,11)	0,04- 0,11 (0,06)	0,05- 0,18 (0,11)	0,01- 0,06 (0,03)
2006	0,07-0,11 (0,09)	0,02-0,05 (0,04)	0,03-0,06 (0,04)	0,03-0,07 (0,04)	0,04-0,07 (0,06)	0,03-0,09 (0,05)	0,09-0,19 (0,14)	0,02-0,11 (0,05)

Превышения гигиенических нормативов ни в одной из исследованных проб не установлено.

Таблица 52

Динамика гамма-фона в г. Кирове в 2002-2006 годах (мкР/час)

Месяц	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	min	max	ср.
Год	средние значения														
2002	6,0	5,5	6,0	6,0	8,0	7,0	6,5	7,5	8,0	7,0	6,5	5,0	5,0	8,0	7,0
2003	5,0	5,0	5,5	5,0	5,5	5,0	5,0	5,0	5,5	5,5	5,0	5,0	5,0	5,5	5,0
2004	7,0	7,0	7,0	6,0	8,0	8,0	7,5	8,0	8,5	8,0	8,0	8,0	5,0	10,0	8,0
2005	8,0	8,0	6,5	7,0	8,0	7,0	6,0	6,5	6,5	7,0	6,5	6,5	5,0	10,0	7,0
2006	7,0	6,0	6,0	7,0	6,0	6,0	7,0	7,0	7,0	7,0	6,0	6,0	5,0	8,0	6,0

Уровень гамма - фона в г. Кирове составил от 5 до 8 мкР/час (0,05-0,08 мкЗв/час) и фактически не изменился за пять лет.

7.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Во всех сдаваемых в эксплуатацию многоквартирных жилых домах области и части коттеджной застройки г. Кирова проводится радонометрия лабораторией ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и лабораторией 100.

Таблица 53

Динамика радонометрии в 2002-2006 г.г.

Годы	Всего объектов	в том числе в г. Кирове	Всего измерений	Объектов с превышением нормы
2002	111	95	482	—
2003	110	100	352	4
2004	98	93	354	—
2005	114	108	2028	1
2006	217	206	3906	5

Превышения норматива концентрации радона выявлены в 5 жилых зданиях. При выявлении объектов, на которых установлено превышение нормативов по концентрации радона, управлением Роспотребнадзора по Кировской области (Управление) даются предложения по проведению противорадоновых мероприятий. После проведенных мероприятий обстановка нормализовалась.

В 2006 году по линии госнадзора обследовано 30 действующих детских учреждений (школьные и дошкольные учреждения, дома-интернаты). Превышения норматива по радону не установлено. Продолжается работа по определению плотности потока радона из грунта при отводе земельных участков под строительство.

Все обследованные строительные материалы отнесены к I классу и по радиационным показателям, допускаются к использованию без ограничения. Динамика количества исследованных проб представлена в таблице 54.

Таблица 54

Динамика исследований проб строительных материалов в 2002-2006 гг.

Годы	2002	2003	2004	2005	2006
Исследовано проб	123	103	123	79	73

7.3. Облучение работников

Всего на предприятиях и в учреждениях, использующих источники ионизирующего излучения, работает 776 лиц, относящихся к группе А, из них 2/3 – в медицинских учреждениях.

С 2003 года весь персонал группы А обеспечен достоверной индивидуальной дозиметрией, которую осуществляет группа радиационного контроля при Кировской областной клинической больнице. При анализе получаемых данных установлено, что среднегодовая индивидуальная доза составляет 0,8 мЗв при гигиеническом нормативе допустимого предела доз – 20 мЗв/год. Следует отметить, что только у каждого десятого работника годовая доза превышает 1 мЗв.

7.4. Медицинское облучение

Основным показателем уровня медицинского облучения являются дозовые нагрузки. Проводимый с 1961 года их анализ показывает, что к 1990 году эффективная доза снизилась и в 2006 году составила 0,92 мЗв/чел в год, что соответствует среднему значению по России.

Также на уровне среднего показателя по стране находится и частота рентгенологических процедур – 1,4 процедуры на человека в год.

В 2006 году 47 % лечебно-профилактических учреждений по состоянию рентгенкабинетов (радиационная и техническая безопасность) отнесены к I группе и 53 % – к II, в III группе ЛПУ нет. Отмечено, что многие нарушения санитарных правил устранены в ходе подготовки учреждений к лицензированию деятельности в области использования генерирующих источников ионизирующего излучения.

Необходимо отметить, что более 70 % рентгенаппаратов ЛПУ используются более 10 лет и большинство требует замены. По линии национального проекта «Здоровье» в Кировской области получен и установлен 21 новый рентгенологический аппарат, на 2007 год подана заявка на 37 аппаратов.

7.5. Техногенные источники

Источники ионизирующего излучения (ИИИ) используются в 178 организациях, в том числе: в 148 лечебно-профилактических учреждениях, включая частные стоматологические кабинеты, на 5 организациях (Кировское авиапредприятие, ОАО «Искож», Кировский онкодиспансер, НИИ переливания крови и Кировская областная больница) используются и радиоактивные, и генерирующие ИИИ. По степени радиационной опасности все объекты (кроме областного онкологического диспансера) отнесены к 4-ой категории, диспансер – к 3-й категории.

В ходе государственного надзора за объектами использующими источники ионизирующего излучения Управлением Роспотребнадзора по Кировской области в 2006 году выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов на 38 объектах, на руководителей 10 организаций составлены протоколы об административном правонарушении, 4 дела переданы в суд.

Работа Управления осуществляется совместно с отделом инспекций радиационной безопасности в Кировской области (Атомнадзор), службой Роспотребнадзора на железнодорожном транспорте и Кирово-Чепецким подразделением Федерального медико-биологического агентства. Между Управлением и Атомнадзором заключено соглашение о взаимодействии в области государственного регулирования радиационной безопасности при использовании атомной энергии.

В 2006 г. Управлением активно проводилась работа по лицензированию деятельности с генерирующими источниками ионизирующего излучения на конец 2006 г. пролицензировано 40 % ЛПУ и промышленных предприятий, использующих рентгеновскую аппаратуру.

В отчетном году продолжалась работа по обеспечению радиационной безопасности при обращении металлолома. В Кировской области на всех пунктах приема металлолома ведется производственный (входной) радиационный контроль, что обеспечивает возможность выявления радиоактивно загрязненного металла на этапе приемки. В соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 24.02.2005 № 8 «Об усилении надзора и контроля за обеспечением радиационной безопасности персонала и населения при заготовке, реализации и переплавке металлолома» Управлением предписано всем 9 предприятиям области, проводящим переплавку металлолома, обеспечить радиационный контроль воздухоочистного оборудования, шлака и плавков металла.

До настоящего времени остается нерешенным вопрос о дальнейшем обращении с радиоактивными отходами (РАО) Кирово-Чепецкого химического комбината (КЧХК). РАО находятся в специальных хранилищах, в донных отложениях поверхностных водоемов (р. Елховка, оз. Просное) и в производственных законсервированных цехах. Управление Роспотребнадзора по Кировской области совместно с ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» принимает меры по контролю за возможностью негативного воздействия отходов на Кировский городской водозабор, во втором поясе зоны санитарной охраны которого находится КЧХК. В настоящее время ведется радиационный мониторинг за водопроводной водой города Кирова. Каких-либо отклонений от фоновых показателей не выявлено.

7.6. Выполнение требований «Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан» (ЕСКИД)

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области совместно с ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и группой радиационного контроля при Кировской областной клинической больнице (рентгенцентр) продолжается работа по составлению ежегодных форм госстатнаблюдения №№ 1-ДОЗ (дозовая нагрузка персонала), 2-ДОЗ (дозы при радиационных авариях), 3-ДОЗ (дозы пациентов при рентгенологических и радиологических процедурах), 4-ДОЗ (дозы от природных источников ионизирующего излучения).

По форме № 1-ДОЗ отчитываются все предприятия и учреждения, использующие ИИИ, по форме № 3-ДОЗ – все лечебно-профилактические учреждения, в которых проводятся рентгенологические и радиологические процедуры.

При анализе получаемых результатов установлено, что население Кировской области получает дозовые нагрузки от всех видов ионизирующего излучения на уровне среднероссийских показателей. В 2005 году радиационных аварий не было.

Результаты форм ЕСКИД используются для составления ежегодного радиационно-гигиенического паспорта территории Кировской области.

7.7. Участие в программах, введение новых документов

В 2006 году продолжалась работа по выполнению постановления администрации Кировской области от 05.09.2000 № 345, утвердившего «Программу по обеспечению радиационной безопасности населения области». Основной целью Программы является эффективный радиационный контроль за объектами окружающей среды и создание условий для обеспечения радиационной безопасности населения. Для достижения цели предусмотрена реализация следующих задач:

- обеспечение радонобезопасности в жилье и на производстве;
- недопущение обращения радиоактивнозагрязненного металлолома;
- исключение утери радиоактивных источников на производстве;
- обеспечение индивидуальной дозиметрией работников группы А;
- обеспечение радиационной безопасности объектов внешней среды;
- максимальное снижение дозовых нагрузок на персонал и пациентов при рентгенологических исследованиях.

Управление Роспотребнадзора по Кировской области ежегодно информирует Правительство области о ходе выполнении программы.

Программным документом следует считать и постановление администрации Кировской области «О введении радиационно-гигиенических паспортов организаций и территории Кировской области» № 402 от 23.09.1998 г. Согласно данному постановлению на всех предприятиях и учреждениях области, на которых используются ИИИ, ежегодно составляются радиационно-гигиенические паспорта. Обобщение и анализ этих паспортов проводится в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области». Заключение по радиационно-гигиеническому паспорту области дается Управлением Роспотребнадзора по Кировской области.

Правительством Кировской области в отчетном году утвержден «План мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения». В связи с изменени-

ем правовых и экономических отношений в стране Управлением направлены в Правительство области материалы для составления областной программы на 2008-2012 годы о радиационной безопасности населения.

Главным государственным санитарным врачом по Кировской области принято постановление от 15.05.2006 № 04 «О мерах по обеспечению радиационной безопасности в медицине».

В 2006 году в Управлении разработаны методические рекомендации «О порядке проведения государственного надзора за рентгенодиагностическими кабинетами лечебно-профилактических учреждений». Рекомендации предусмотрены для специалистов Управления и его территориальных отделов.

Глава 8. Государственная регистрация, лицензирование и деятельность по оформлению санитарно-эпидемиологических заключений на проектную документацию, продукцию и товары, реализуемые населению, производство, виды деятельности, работы, услуги, в том числе подлежащие лицензированию

В 2006 году Управлением Роспотребнадзора по Кировской области проводилась большая работа по лицензированию и государственной регистрации, в результате чего рассмотрены документы и выданы 14 лицензий на деятельность, связанную с возбудителями инфекционных заболеваний (в 2005 г. – 5) и 51 лицензия на деятельность, связанную с использованием источников ионизирующего излучения. В то же время выданы 23 уведомления об отказе в предоставлении лицензии на деятельность, связанную с использованием источников ионизирующего излучения по причине не соблюдения условий лицензирования.

Таблица 55

Количество лицензий, выданных Управлением Роспотребнадзора по Кировской области за 2005–2006 гг.

№ п/п	Выдано лицензий	2005 г.	Отказы в предоставлении лицензий	2006 г.	Отказы в предоставлении лицензий	Количество действующих лицензий на конец 2006 г.
1	Всего	5	-	65	23	76
2	на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний	5	-	14	-	25 (6 лицензий выдано Федеральной службой)
3	на деятельность в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих)	-	-	51	23	51

В 2006 году рассмотрено 4 заявления о государственной регистрации продукции и выдано 4 свидетельства о государственной регистрации следующих видов продукции: воду питьевую артезианскую – 2, воду минеральную природную питьевую столовую газированную «Вятка – Аква» – 1, крем косметический «Детский» – 1.

Таблица 56

**Количество свидетельств о государственной регистрации, выданных
Управлением Роспотребнадзора по Кировской области за 2006г.**

№ п/п	Выдано свидетельств государственной регистрации	2006 год
1	Всего, в том числе	4
2	Вода питьевая артезианская	2
3	Вода минеральная	1
4	Крем косметический детский	1

В отчетном году по зарегистрированным заявлениям от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на основании экспертных заключений, актов обследований, протоколов лабораторных и инструментальных исследований, испытаний оформлено 7140 санитарно-эпидемиологических заключений (в 2005 г. – 3568), из них на продукцию и товары – 375, что составило 5,25 % (в 2005 г. – 274 – 7,4 %); на производство, виды деятельности, работы, услуги – 4769, что составило 66,79 % (в 2005 г. – 2337 – 65,7 %); на проектную документацию – 1996, что составило 27,95 % (в 2005 г. – 957 – 26,9 %).

Таблица 57

**Количество санитарно-эпидемиологических заключений, выданных
Управлением Роспотребнадзора по Кировской области за 2005–2006 г.г.**

№ п/п	Выдано санитарно-эпидемиологических заключений	2005 г.	Удельный вес (%)	из них отрицательных	2006 г.	Удельный вес (%)	из них отрицательных
1	Всего	3568	-	-	7140	-	150 (2,1%)
2	– на продукцию	274	7,4	-	375	5,31	-
3	– на проектную документацию	957	27,4	-	1996	27,93	69 (3,45%)
4	– на производство, виды деятельности, работы, услуги	2337	65,7	-	4769	66,74	81 (1,69%)

В 2006 году на продукцию отечественного производства выдано 309 санитарно-эпидемиологических заключений, что составило 82,4% (в 2005г. – 211 (80,0%)), продукцию импортного производства – 66, что составило 17,6% (в 2005г. – 53 (20,0%)).

Основную часть импортной пищевой продукции составляют фрукты и овощи из Польши, Ирана, Грузии, Турции, Греции, Китая – 71,2 % (в 2005 г. – 81,5 %), непищевой – продукция химическая и машиностроения производственного назначения из Италии, Германии, Франции, Украины – 28,78 %. В 2006 г. в сравнении с 2005 г. увеличился ввоз импортной продукции в 1,24 раза.



Рис.15. Динамика выданных санитарно-эпидемиологических заключений на отечественную и импортную продукцию за 2001-2006 гг. (абс.ч.)

Из общего количества выданных санитарно – эпидемиологических заключений на продукцию наибольший удельный вес составляет продукция отечественного производства – 82,4 % – 309 заключений (2005 г. – 80 %), а продукция импортного производства – 17,6 % – 66 заключений (2005 г. – 20 %).

В структуре продукции отечественного производства наибольший удельный вес выданных санитарно-эпидемиологических заключений приходится на продукты питания и продовольственное сырье – 66,3 % (2005 г. – 60,1 %, 2004 г. – 54,0 %), на непродовольственные товары приходится 33,7 % (2005 г. – 39,9 %, 2004 г. – 46,0 %). Выдано 205 санитарно-эпидемиологических заключений на пищевую продукцию, 104 на непродовольственные товары.



Рис.16. Структура продукции отечественного производства

Таким образом, за 2006 год увеличился охват лицензированием объектов, использующих источники ионизирующего излучения, до 30,5 %, и объектов, деятель-

ность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, с 7,2 % до 16,6 %.

В 2006 году выдано санитарно-эпидемиологических заключений:

- на проектную документацию в 2,2 раза больше в сравнении с 2005 годом;
- на объекты, деятельность которых подлежит санитарно-эпидемиологической экспертизе, с оформлением санитарно-эпидемиологических заключений, в 2 раза;
- на продукцию, подлежащую санитарно-эпидемиологической экспертизе, в 1,4 раза.

Глава 9. Здоровье населения и среда обитания

9.1. Медико-демографические показатели здоровья населения

В демографической обстановке области в 2006 году сохраняется тенденция к сокращению населения. Численность постоянного населения области на 01.01.2007 года составила 1426,9 тыс. человек и сократилась в течение года на 34,4 тыс. человек (2,4 %). В сравнении с результатами переписи населения 1989 года население сократилось на 263100 человек (15,6 %). Сокращение численности населения происходит в основном из-за естественной убыли населения, т.е. превышения числа смертей над числом рождений. Число умерших превысило число родившихся в 1,8 раза (2005 г. в 2 раза). Устойчивая естественная убыль населения характерна для всех районов области и городов областного значения.

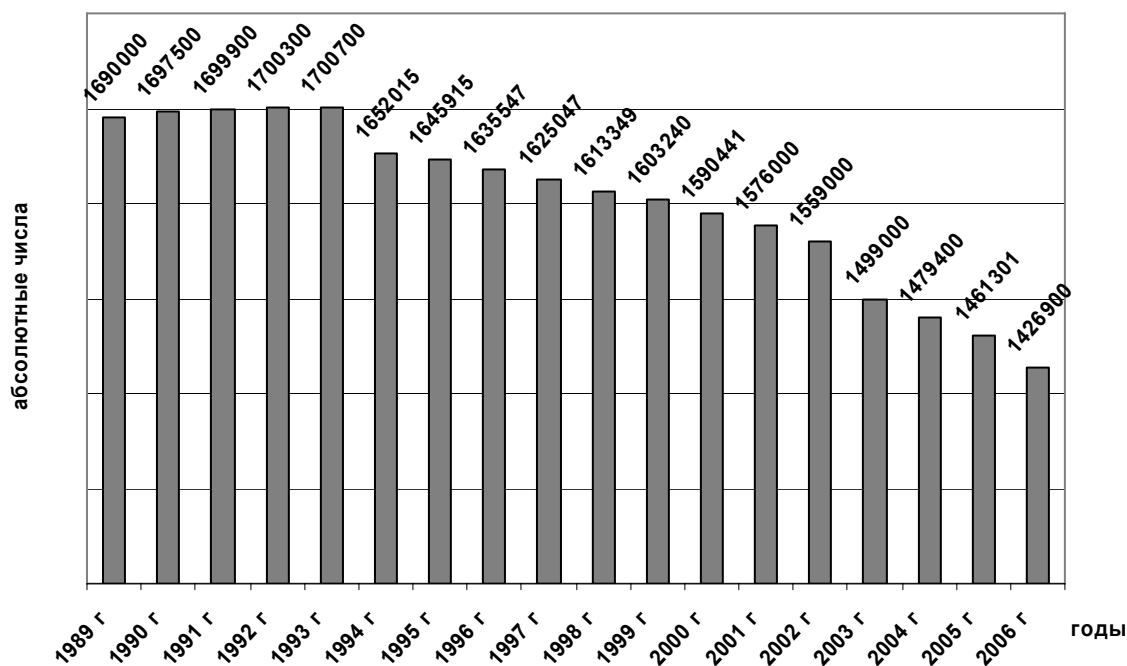


Рис. 17. Численность населения Кировской области

По сравнению с 2005 годом в целом по области отмечается рост общего коэффициента рождаемости на 5,4 % (рис.18).

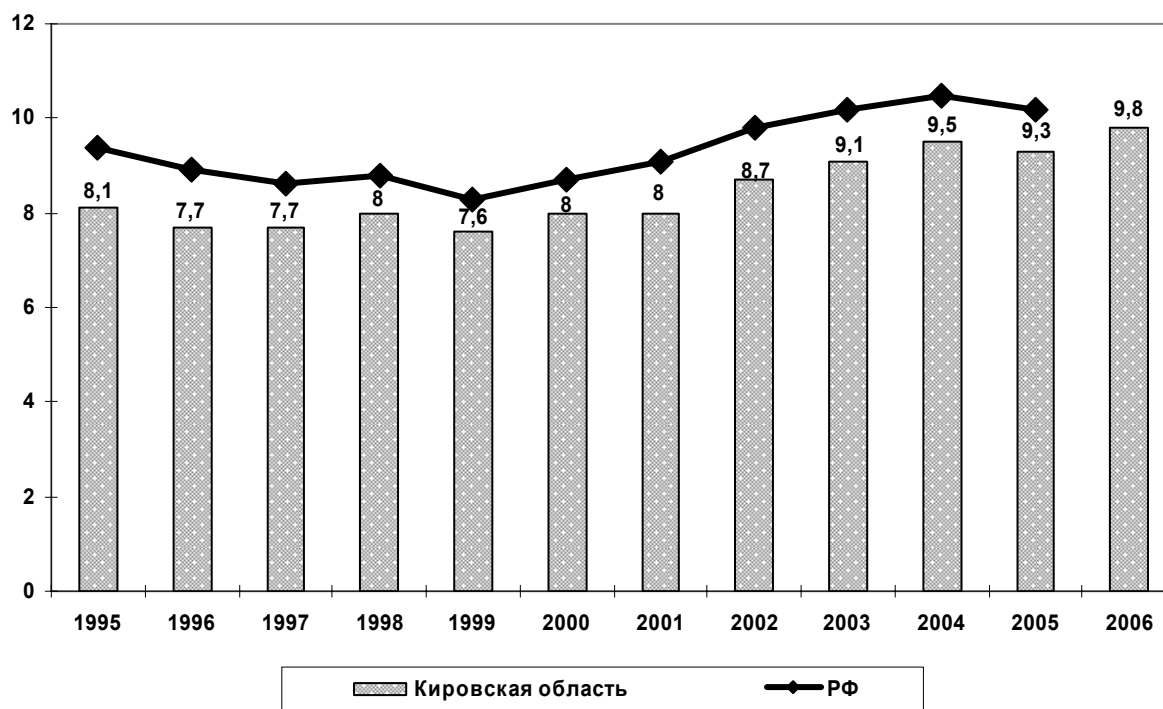


Рис. 18. Показатели рождаемости в Кировской области и РФ на 1000 человек населения

В 2006 году общий коэффициент рождаемости вырос в 26 районах области, а также в городах: Киров, Вятские Поляны и Слободской.

Показатели смертности в Кировской области выше среднероссийских. Наблюдается тенденция снижения показателя общей смертности, и показатель в 2006 году по предварительным данным составил 17,5 на 1000 человек населения, что ниже уровня предыдущего года на 8,4 % (рис.19).

Снижение смертности отмечено в 29 районах области и городах Киров и Котельнич.

По-прежнему отмечается высокий показатель смертности в трудоспособном возрасте, почти каждый второй мужчина (46,1 %) и каждая восьмая женщина (12,0 %) из умерших не дожили до пенсионного возраста.

Снижение смертности отмечено по всем основным классам причин смерти. В структуре причин смерти основную группу составляют болезни органов кровообращения (60,0 %), внешние причины смертности (15,5 %), злокачественные новообразования (11,4 %), болезни органов дыхания (4,9 %), болезни органов пищеварения (2,8 %).

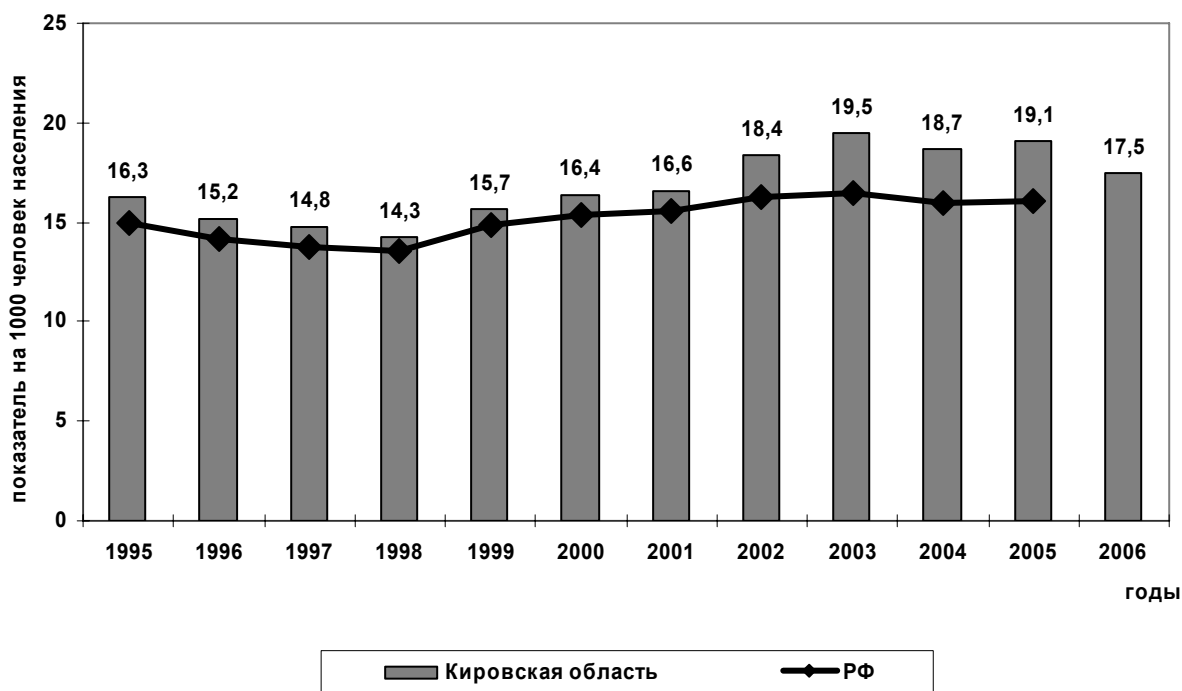


Рис.19. Показатели смертности в Кировской области и РФ

Таким образом, в демографической ситуации области отмечаются позитивные моменты: рост уровня рождаемости и снижение смертности. В целом в области демографическая обстановка остается напряженной и характеризуется значительным преобладанием числа умерших над числом родившихся, что обуславливает устойчивую убыль населения.

9.2. Заболеваемость населения

Общая заболеваемость населения области остается высокой и характеризуется негативной тенденцией развития. Возрастную группу часто болеющего населения составляют дети до 14 лет и подростки. Заболеваемость детского и подросткового населения превышает таковую у взрослых на 73 % и 59 % соответственно.

Уровни общей заболеваемости населения области в 2006 году составили среди детей до 14 лет – 2368,6 на 1000 человек населения (2005 г. – 2222,6), подростков – 2173,5 на 1000 человек населения (2005 г. – 2024,8), взрослых – 1366,5 на 1000 человек населения (2005 г. – 1323,1).

В 2006 году рост заболеваемости отмечается во всех возрастных группах населения: среди детей до 14 лет по 11 классам болезней, подростков по 21, среди взрослого населения по 14. Анализируя динамику общей заболеваемости среди всех возрастных групп населения, следует отметить ежегодный рост показателей общей заболеваемости среди подростков и взрослого населения: за 5 лет заболеваемость увеличилась на 20,0 %; 22,0 % и на 14,0 % соответственно.

В структуре заболеваемости населения группу основных заболеваний составляют болезни органов дыхания, системы кровообращения, костно-мышечной системы, болезни глаза и его придаточного аппарата, травмы и отравления, болезни органов пищеварения. В структуре общей заболеваемости доля вышеуказанных классов болезней составляет 70 % (таблица 58).

Таблица 58

Структура общей заболеваемости населения

ранг	дети	подростки	взрослые
1 место	Болезни органов дыхания – 52,3 %	Болезни органов дыхания – 33,4 %	Болезни системы кровообращения – 21,2 %
2 место	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 6 %	Болезни костно-мышечной системы – 10,95 %	Болезни органов дыхания – 14,6 %
3 место	Инфекционные, паразитарные заболевания – 5,4 %	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 10,7 %	Болезни костно-мышечной системы – 10,0 %
4 место	Болезни органов пищеварения – 5,3 %	Болезни органов пищеварения – 8,6 %	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 9,6 %
5 место	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 4,4 %	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 6,9 %	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 7,2 %
6 место	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,2 %	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 5,7 %	Болезни органов пищеварения – 6,3 %

Анализ заболеваемости по районам области позволил выявить территории с высокими, превышающими среднеобластные значения, и низкими уровнями заболеваемости.

Относительно благополучные территории – Верхнекамский, Малмыжский, Подосиновский, Юрьянский районы.

Высокие уровни заболеваемости отмечаются в Богородском, Верхошижемском, Кикнурском, Орловском, Свечинском, Советском, Сунском, Унинском районах и городе Кирове (таблица 59).

Таблица 59

Среднегодовые показатели общей заболеваемости населения
Кировской области за 2002-2006 гг. (на 1000 человек населения)

Районы	Всего заболеваний	Дети	Подростки	Взрослые
1	2	3	4	5
ВСЕГО ПО ОБЛАСТИ	1436,75	2126,70	1942,88	1277,80
Арбажский	1250,68	1711,79	1637,40	1139,66
Афанасьевский	1347,87	1648,40	1553,60	1237,35
Белохолуницкий	1382,90	1802,24	1832,01	1273,03
Богородский	1600,05	2041,76	2115,84	1476,54

Продолжение таблицы 59				
Верхнекамский	958,63	1494,14	1256,63	845,17
Верхошижемский	1454,74	2615,58	2026,78	1170,53
Вятскополянский	1254,52	1902,77	1936,62	1082,35
Даровский	1369,84	1720,10	1718,45	1278,92
Зуевский	1248,98	2099,26	1437,08	1071,22
Кикнурский	1457,84	1994,02	1515,40	1340,47
Кильмезский	1412,71	1507,45	2071,35	1313,44
г. Киров	1685,98	2654,87	2418,91	1488,43
Кирово-Чепецкий	1425,72	2240,86	1661,20	1272,68
Котельничский	1236,01	1936,67	1961,57	1074,02
Куменский	1314,40	1939,17	1474,45	1176,10
Лебяжский	1132,30	1327,28	1167,56	1082,68
Лузский	1193,47	1887,34	1594,33	1031,95
Малмыжский	984,39	941,99	1734,08	941,64
Мурашинский	1379,84	2335,07	1929,97	1174,36
Нагорский	1211,50	1623,57	1853,98	1087,56
Немский	1208,71	1932,34	1686,65	1001,49
Нолинский	1142,66	1836,62	1466,99	983,34
Омутнинский	1282,83	1950,75	1414,41	1142,90
Опаринский	1319,0	2416,46	1726,41	1059,09
Оричевский	1237,17	2273,67	1537,24	1030,03
Орловский	1447,36	2015,88	1447,00	1343,15
Пижанский	1369,84	1905,75	1566,25	1236,14
Подосиновский	1056,9	1806,41	1639,32	872,98
Санчурский	1100,18	1606,75	1588,98	978,63
Свечинский	1512,8	2168,09	2307,44	1347,47
Слободской	1320,74	2187,70	2305,51	1104,15
Советский	1672,57	1949,33	2240,35	1577,57
Сунский	1441,37	1662,87	1904,95	1362,49
Тужинский	1290,99	1760,92	1854,94	1148,97
Унинский	1442,04	1951,19	1872,96	1299,27

Продолжение таблицы 59				
Уржумский	1421,63	1751,01	1981,64	1305,69
Фаленский	1426,04	1795,72	1566,95	1339,86
Шабалинский	1121,05	1737,95	1491,55	980,80
Юрьянский	1027,55	1679,31	1380,53	874,26
Яранский	1167,66	1831,67	1379,25	1018,56

К болезням «риска», формирование которых зависит от загрязнения окружающей среды, относятся болезни органов дыхания, пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, крови и кроветворных органов, эндокринной системы, злокачественные новообразования.

В области регистрируются высокие уровни заболеваемости населения болезнями органов дыхания. Данная патология является ведущей у детей и составляет 52,3 % от общей заболеваемости и у подростков – 33,4 %, в структуре заболеваемости взрослого населения занимает второе место после болезней системы кровообращения. В каждом 3-ем районе показатели заболеваемости органов дыхания превышают среднеобластной уровень. В формирование высоких уровней заболеваемости органов дыхания наибольший вклад вносит группа простудных заболеваний на фоне пониженного иммунитета. Снижению иммунитета способствует воздействие неблагоприятных факторов среды, в том числе загрязнения атмосферного воздуха, неблагоприятные микроклиматические условия в жилых, производственных и общественных зданиях.

В 2006 году высокая заболеваемость патологией органов дыхания, регистрировалась в Кикнурском, Кирово-Чепецком, Мурашинском, Омутнинском, Опаринском, Оричевском, Орловском, Пижанском, Слободском, Фаленском районах и городе Кирове.

Необходимо обратить внимание на тенденцию роста заболеваемости с аллергическим компонентом. Так заболеваемость бронхиальной астмой среди детей и подростков ежегодно увеличивается на 6–9 % и значительно превышает таковую среди взрослого населения (таблица 60).

Таблица 60

**Динамика заболеваемости бронхиальной астмой на 1000 человек населения
за 2002-2006 годы**

годы	2002	2003	2004	2005	2006
Все население	7,15	7,42	7,9	8,43	9,34
Дети	8,89	9,49	10,19	11,20	12,26
Подростки	9,75	10,68	11,44	11,95	12,04
Взрослые	6,63	6,81	7,25	7,72	8,69

Заболевания крови в структуре общей заболеваемости занимают не более 0,9 %. Однако распространенность анемий среди населения области имеет тенденцию роста, ежегодно увеличиваясь во всех возрастных группах населения, особенно значительный

рост, отмечается на 23 % в 2006 г. Наиболее высокий уровень заболеваемости анемиями отмечается среди детей до 14 лет.

По распространенности анемий среди детей и подростков каждый второй район области является неблагополучным (уровень заболеваемости выше среднеобластного). Заболеваемость выше среднеобластного уровня в 1,5–2,7 раза среди детей отмечается в Советском, Свечинском, Пижанском, Даровском районах. Среди подростков в 1,5–4,5 раза в Сунском, Немском, Малмыжском, Советском, Свечинском, Даровском, Опаринском, районах. В развитии данной патологии важную роль играет недостаточно сбалансированное питание с дефицитом микроэлементов, малоподвижный образ жизни, недостаточное пребывание детей и подростков на свежем воздухе.

Таблица 60

**Динамика заболеваемости анемиями на 1000 человек населения
за 2002–2006 годы**

годы	2002	2003	2004	2005	2006
Все население	10,14	10,04	10,18	10,62	13,13
Дети	39,64	41,61	40,06	42,46	54,62
Подростки	11,52	11,66	11,67	12,31	14,30
Взрослые	4,20	4,01	4,58	4,92	6,03

На долю болезней эндокринной системы приходится не более 4 % от общей заболеваемости, тем не менее, эта патология в последнее время имеет негативную тенденцию развития. К числу наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы относятся сахарный диабет, ожирение и эндемичный зоб. Заболеваемость сахарным диабетом имеет критические значения среди взрослого населения, среди подростков отмечается высокий уровень заболеваемости болезнями щитовидной железы.

Таблица 61

**Заболеваемость болезнями эндокринной системы
по среднемуголетним показателям**

Нозологическая форма заболевания	дети	подростки	взрослые
Сахарный диабет	0,78	1,58	19,47
Ожирение	12,24	17,58	8,84
Заболевания щитовидной железы	13,72	44,74	15,86

В 2006 году заболевания щитовидной железы в среднем возросли на 2,8 %. Наибольший удельный вес в данной группе заболеваний приходится на заболевания, связанные с йодной недостаточностью: диффузный зоб и др. формы нетоксического зоба – 56,6 %; многоузловой зоб – 17,5 %; тиреоидит – 14,4 %; гипотиреоз – 7 %.

К районам группы "риска", где отмечается высокая распространенность заболеваний щитовидной железы, относятся: Белохолуницкий, Кикнурский, Лебяжский, На-

горский, Пижанский, Подосиновский, Свечинский, Сунский, Тужинский, Фаленский, Яранский районы и город Киров.

Болезни пищеварительной системы в структуре заболеваемости населения в 2006 году составили 6,3 %. Факторами риска при формировании патологии пищеварительной системы являются неудовлетворительная организация питания и снижение качества питания в организованных коллективах, несбалансированность питания, а также низкое качество питьевой воды и пищевых продуктов. Все это ведет к недостаточному поступлению в организм животных белков, витаминов и микроэлементов.

Рост болезней органов пищеварения отмечается среди подростков и взрослых, но более всего этот процесс выражен у подростков, среди которых за последние 5 лет уровень заболеваемости увеличился на 12,3 %, у взрослых – на 9,4 %.

Структура патологии пищеварительной системы различается. У подрастающего поколения преобладают: гастриты и дуодениты, болезни желчного пузыря, у взрослых – язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

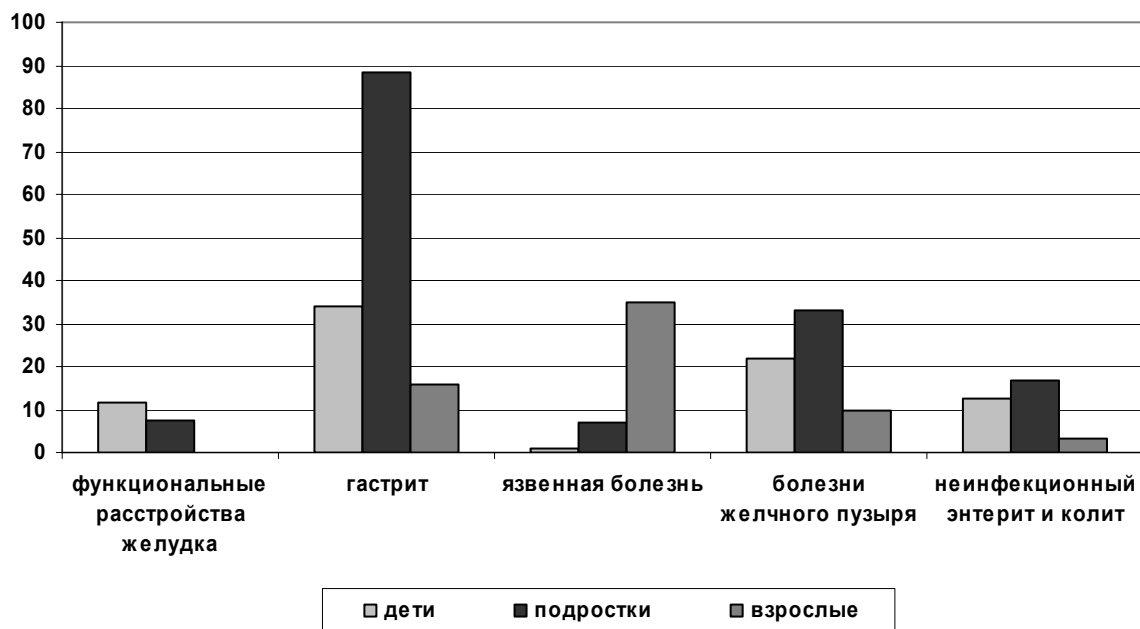


Рис.20. Среднемноголетние показатели заболеваемости болезнями органов пищеварения (на 1000 человек населения)

Среднемноголетние показатели заболеваемости пищеварительной системы по возрастным группам в разрезе районов области представлены на таблице 62.

Таблица 62

Распространенность болезней органов пищеварения (на 1000 человек населения)

Районы	Всего заболеваний	Дети	Подростки	Взрослые
Всего по области	93,95	126,05	177,1	82,72
Арбажский	91,39	135,08	89,7	83,51
Афанасьевский	71,28	66,07	58,24	74,04
Белохолуницкий	78,03	88,47	94,67	74,93

Продолжение таблицы 62				
Богородский	106,46	101,56	126,61	106,09
Верхнекамский	64,81	79,8	100,46	60,03
Верхошижемский	97,47	193,36	111,11	76,16
Вятскополянский	96,10	132,61	172,51	83,83
Даровский	83,34	70,44	109,41	83,94
Зуевский	63,92	81,42	98,04	58,43
Кикнурский	82,09	69,07	101,3	83,42
Кильмезский	131,32	184,48	180,92	114,19
г. Киров	107,38	185,85	285,11	84,59
Кирово-Чепецкий	112,81	129,17	212,01	103,4
Котельничский	77,19	73,94	129,89	74,44
Куменский	93,16	150,53	99,01	81,11
Лебяжский	52,18	45,41	36,54	55,01
Лузский	77,81	55,82	91,01	81,3
Малмыжский	71,89	56,05	143,48	70,53
Мурашинский	68,97	71,01	70,29	68,53
Нагорский	85,98	109,98	192,14	74,24
Немский	56,51	102,19	105,61	42,15
Нолинский	82,57	82,72	114,10	80,18
Омутнинский	63,41	72,06	94,24	59,69
Опаринский	53,54	86,14	120,01	42,05
Оричевский	74,38	132,51	114,64	61,25
Орловский	136,64	164,7	115,94	133,22
Пижанский	100,16	124,89	148,15	91,12
Подосиновский	57,16	113,08	137,16	41,08
Санчурский	78,15	66,66	86,17	79,69
Свечинский	80,76	190,68	135,83	57,87
Слободской	76,84	79,35	122,73	73,47
Советский	175,23	103,5	148,56	190,93
Сунский	104,45	84,39	171,88	104,02
Тужинский	68,50	49,24	89,9	71,1
Унинский	96,46	102,47	169,18	89,89
Уржумский	95,84	94,85	70,85	97,82
Фаленский	88,96	135,99	152,2	75,0
Шабалинский	78,12	128,67	145,23	64,22
Юрьянский	60,67	92,65	138,28	49,02
Яранский	77,98	79,53	82,02	77,36

Группу риска по данной нозологии составляют Богородский, Верхошижемский, Вятскополянский, Кильмезский, Кирово-Чепецкий, Орловский, Пижанский, Советский, Сунский, Унинский, Уржумский районы и город Киров.

К экзоависимым заболеваниям относятся злокачественные новообразования. В 2006 году отмечается увеличение впервые зарегистрированных случаев заболеваний злокачественными новообразованиями, с 4750 случаев в 2005 году до 4896 случаев в

2006 году, рост на 4,3 %. Заболеваемость злокачественными новообразованиями среди мужчин превышает таковую среди женщин на 10,8 % и составляет 3,58, и 3,23 на 1000 человек населения соответственно.

Таблица 63

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2006 году

Локализация злокачественных новообразований	Ранговое место	Заболеваемость на 1000 человек населения	процент
Всего заболеваемость злокачественными новообразованиями		3,39	
Трахея, бронхи, легкие	1	0,45	13,2
Новообразования кожи	2	0,37	10,9
Желудок	3	0,31	9,0
Женская молочная железа	4	0,29	8,4
Прямая кишка	5	0,22	6,3
Ободочная кишка	6	0,22	6,3

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями среди мужчин и женщин различна. В структуре заболеваемости мужчин преобладают злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких, желудка, кожи, прямой кишки, предстательной железы и мочевого пузыря. У женщин преобладают заболевания женской молочной железы, кожи, желудка, ободочной кишки, прямой кишки и яичников.

Заболеваемость регистрируется во всех возрастных группах населения и увеличивается с возрастом, достигая максимума в самой старшей возрастной группе 75 лет – 84 года (рис. 21).

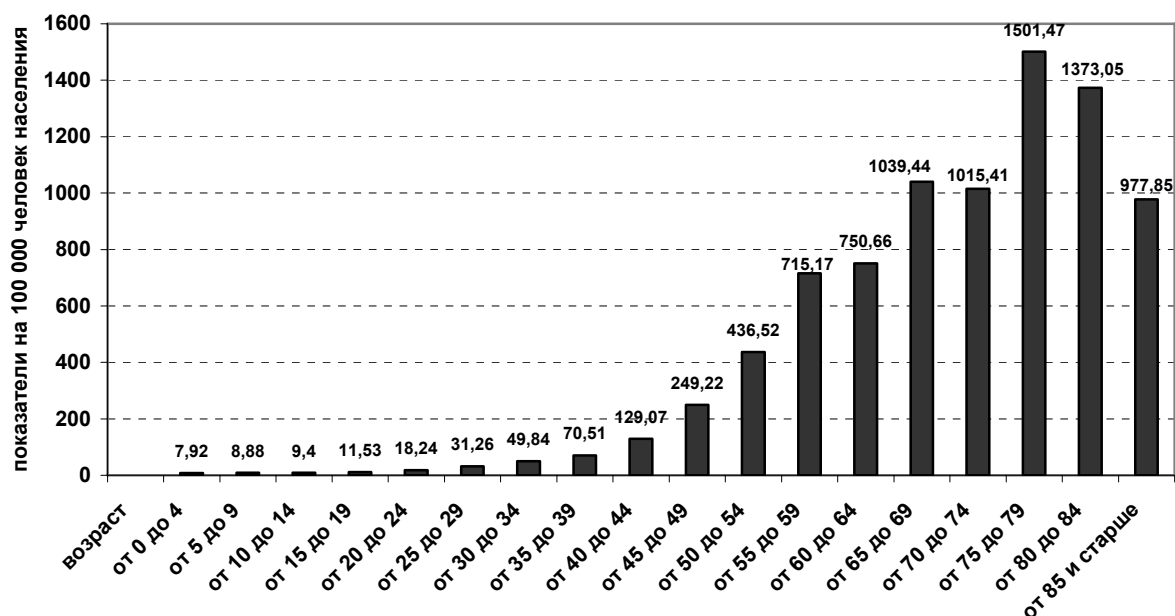


Рис.21. Среднемноголетние показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 000 человек населения

При анализе заболеваемости злокачественными новообразованиями выделена группа неблагополучных территорий, где уровень заболеваемости выше среднеобластного показателя. В нее входят следующие районы области: Арбажский, Белохолуницкий, Зуевский, Кирово-Чепецкий, Котельничский, Лузский, Пижанский, Тужинский, Шабалинский районы и город Киров.

Таким образом, ведение мониторинговых наблюдений за заболеваемостью населения области, позволило определить приоритетные заболевания, имеющие высокий удельный вес и неблагоприятную динамику развития. Выделены территории «риска», на которых на протяжении ряда лет регистрируются высокие уровни заболеваемости среди различных групп населения.

Данные мониторинговых наблюдений широко используются при проведении надзорных мероприятий за объектами, оказывающими негативное воздействие на среду обитания человека и дальнейшего принятия управленческих решений.

РАЗДЕЛ II. ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

В 2006 г. в Кировской области эпидемиологическая обстановка оставалась относительно стабильной. Зарегистрировано снижение заболеваемости по 22 основным нозологическим формам (2005 год – 29), в том числе дизентерией на 39,1 %, острым вирусным гепатитом В на 34 %, скарлатиной на 21,8 %, краснухой в 7,1 раза, эпидемическим паротитом в 2 раза, менингококковой инфекцией на 30,6 %, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом на 25,1%, лептоспирозом на 34,2 %, чесоткой на 10,1 %, педикулезом на 19,5 %, микроспорией на 33,1%, гриппом в 3,9 раза, лямблиозом на 35,2 %, энтеробиозом на 30,7 %. В структуре заболеваний (без гриппа и ОРВИ) преобладают воздушно-капельные инфекции (27,3 %), из них на управляемые средствами специфической профилактики приходится всего 2,56 %, на втором месте – социально-значимые инфекции (24,29 %).

Вместе с тем отмечен рост заболеваемости по 13 нозологическим формам, в том числе: вирусным гепатитом А (на 23,6 %), коклюшем (в 2,1 раза), ветряной оспой (на 25,7 %), клещевым энцефалитом (на 7 %), гонореей (на 10 %).

Зарегистрировано 327596 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний (в 2005 году – 352145 случаев), что на 100 тыс. населения составило 21870,9 на 8,2 % ниже уровня 2005 года. Экономический ущерб по основным инфекционным болезням составил 964,5 млн. рублей (2005 год – 1036,2 млн. рублей) (таблица 64).

Таблица 64

Экономический ущерб от инфекционных заболеваний в Кировской области

№ п/п	Нозологические формы	Экономический ущерб на 1 случай (тыс.руб.)	2006 год	
			Число заболевших	Экономическая значимость (млн. руб.)
1	Брюшной тиф, паратифы	61,1		—
2	Другие сальмонеллезные инфекции	13,8	627	8,6526
3	Дизентерия	10,2	334	3,4068
4	ОКИ, установленной этиологии	5,3	1 218	6,4554
5	ОКИ, неустановленной этиологии	4,8	4 595	22,056
6	Вирусный гепатит А	32,4	640	20,736
7	Вирусный гепатит В	41,4	61	2,5254
8	Вирусный гепатит С	27,7	25	0,6925
9	Дифтерия	32,9	0	—
10	Коклюш	6,3	13	0,0819
11	Скарлатина	5,8	488	2,8304

Продолжение таблицы 64				
12	Ветряная оспа	2,7	9 551	25,7877
13	Эпидемический паротит	4	1	0,004
14	Корь	9,2	0	—
15	Менингококковая инфекция	37,1	26	0,9646
16	Краснуха	3,4	257	0,8738
17	ОРВИ	3	285 587	856,761
18	Грипп	3,7	3 426	12,6762
	Итого			964,5043
	Итого без гриппа и ОРВИ			95,0671

Глава 1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

1.1. Реализация Приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения по разделу иммунизации населения в рамках Национального календаря прививок

В 2006 году в области проведен ряд организационных мероприятий, направленных на достижение высокого уровня охвата населения прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, и снижение заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики. Особенно значительная работа проведена по дополнительной иммунизации детского населения в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения (ПНП). Принято 8 нормативных правовых и распорядительных документов на уровне области, подготовлено 27 информационно - методических документов. На уровне Правительства области вопросы дополнительной иммунизации находились на постоянном контроле, по инициативе Управления Роспотребнадзора сформирована и работала комиссия при департаменте здравоохранения, которая активно рассматривала и решала проблемные вопросы проведения иммунизации населения.

Приняты меры по созданию надлежащих условий транспортировки и хранения вакцин. Лечебные учреждения дополнительно оснащены холодильниками и термоконтейнерами, объем холодильного оборудования вырос в 1,4 раза.

В результате проведенной работы дополнительно в рамках Национального календаря прививок привиты против гепатита В при плане 110 000 человек 107494 или 97,7 %; против краснухи план прививок 90000 человек выполнен полностью; против полиомиелита получили первую прививку 800 детей в соответствии с планом дополнительной иммунизации детей, имеющих медицинские показания для вакцинации инактивированной вакциной; против гриппа привито 100 % -188000 человек с высокими показателями охвата среди групп риска.

Таким образом, показатели иммунизации населения в целом по области удовлетворительные, в результате чего уже по итогам первого года реализации ПНП отмечены позитивные тенденции в снижении уровня заболеваемости краснухой, вирусным гепатитом В, гриппом.

Вместе с тем, плановые показатели дополнительной иммунизации против гепатита В выполнены менее, чем на 90 %: в Даровском (71 %), Зуевском (84,9 %), Кумен-

ском (86,9 %), Орловском (88,2 %), Шабалинском (73,9 %), Яранском (83,8 %) районах и г.Кирове (85 %). В трех районах плановый показатель иммунизации против краснухи ниже 90 % – Верхнекамский, Зуевский и Орловский районы. В целом по области остались не привитыми против краснухи 10 тысяч детей, наибольшее количество которых проживает в Верхнекамском (1238 человек), Зуевском (886 человек), Орловском (804 человека), Фаленском (554 человека) районах и г. Кирове (4739 человек), а также более 9 тысяч не привитых подростков в возрасте 15-17 лет, что определяет дополнительные задачи на 2007 год по успешной реализации приоритетного национального проекта.

В целях реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу дополнительной иммунизации населения в рамках национального календаря прививок предстоит привить против вирусного гепатита В 160000 человек, против краснухи – 86000 человек, против гриппа 208000 человек, против полиомиелита 970 детей подлежащих иммунизации инактивированной полиомиелитной вакциной. Основной объем иммунизации приходится на взрослое население с достижением целевых показателей снижения заболеваемости вирусным гепатитом В до уровня не более 3,0 ‰, краснухой – не более 10,0 ‰, снижения интенсивности эпидемии гриппа, предупреждения поствакцинальных осложнений при иммунизации детей против полиомиелита.

1.2. Грипп и острые респираторно-вирусные инфекции

Суммарная заболеваемость гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями снизилась в сравнении с 2005 годом на 7 %, в том числе на 2 % среди детей. В структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости на острые респираторные вирусные инфекции приходится 88,2 %.

В 2006 году гриппом и ОРВИ переболели более 289 тысяч человек (в 2005 г. – более 310 тыс. человек) – снижение по числу больных составило 7 %.

Таблица 65

Заболеваемость гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в Кировской области

Годы	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Заболеваемость в абсолютных числах	296525	331636	291349	310077	289013
Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	19529,09	21715,32	18897,95	20974,65	19294,5

Острых респираторно-вирусных инфекций в 2006 году зарегистрировано 285587 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 19066,21 (в 2005 году – 296913 случаев и 20084,19 ‰).

С заболеваниями гриппом выявлено 3426 человек, показатель 228,72 ‰, что в 3,9 раза ниже, чем в 2005 году (2005 год – 13164 случая и 890,46 ‰). Как представлено в таблице тенденция к снижению заболеваемости гриппом населения области отмечается последние четыре года.

Таблица 66

Заболеваемость гриппом в Кировской области

Годы	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Заболеваемость в абсолютных числах	9027	36037	14097	13164	3426
Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	594,52	2359,68	914,38	890,46	228,72

Вместе с тем в ряде районов показатель заболеваемости превысил средний областной уровень в 2 и более раз (таблица 67).

Таблица 67

Территории с высоким уровнем заболеваемости гриппом в 2006 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тысяч населения
	Кировская область	228,72
1	Оричевский	1549,4
2	Подосиновский	937,7
3	Фаленский	926,8
4	Котельничский	811,5
5	Унинский	600,7
6	Лузский	548,6
7	Кирово-Чепецкий	501,0

В 2006 году привито против гриппа 203 955 человек (14,0 %), в том числе детей – 95625 (49 %). В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» план прививок против гриппа выполнен полностью, привито 188 000 человек. За счет средств федерального бюджета поступило 11000 доз вакцины «Гриппол», 4 955 доз вакцины против гриппа в области закуплены за счет средств организаций, страховых компаний и ведомств.

В 2007 г. в рамках приоритетного национального проекта планируется привить 208 000 человек – медицинских работников, работников образовательных учреждений, лиц старше 60 лет, детей, посещающих дошкольные учреждения, и учащихся 1–9 классов.

В целях мониторинга заболеваемости гриппом и ОРВИ организована и ведется областная информационно-аналитическая база данных инфекционной заболеваемости, в том числе показатели, характеризующие уровень регистрации и социально-возрастную структуру больных гриппом и ОРВИ в ежедневном и еженедельном режиме и в разрезе административных территорий.

Организовано наблюдение за циркуляцией вирусов гриппа и других ОРВИ. Вирусологической лабораторией ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» проведено более 7 тысяч исследований, в том числе методом иммунофлюоресцентной диагностики обследовано 915 больных с симптомами ОРВИ, показатели частоты диагностирования гриппа А (H1N1), А(H3N2), В составили 2,4 %, 6,1 %, 4,5 %

соответственно, парагриппа I, II и III типа – 0,12 %, 0,5 % и 2,4 % соответственно, аденовирусной инфекции – 3,2 %.

В результате целенаправленных мероприятий по поддержанию высокого, не менее 95 %, охвата населения профилактическими прививками удельный вес инфекций, имеющих специфическую профилактику, в структуре по классу инфекционной заболеваемости снизился с 5,0 % в 2005 году до 2,6 % в 2006 году (без гриппа и ОРВИ). Показатели своевременности вакцинации против дифтерии, полиомиелита, коклюша, вирусного гепатита детей в 12 месяцев соответствуют рекомендованному уровню (95 % и выше) и составили от 97,5 до 98,2 %. Достигнут высокий уровень охвата вакцинацией детей в декретированные сроки против кори и эпидемического паротита – 99,2 %, краснухи – 98,9 %. Высокий охват детского населения прививками поддерживается в течение последних пяти лет.

В результате показатели заболеваемости инфекциями, «управляемыми» средствами специфической профилактики, ниже средних уровней показателей по РФ и ПФО, заболеваемость эпидемическим паротитом и коклюшем имеет спорадический уровень.

В 2006 году случаев дифтерии на территории области не зарегистрировано.

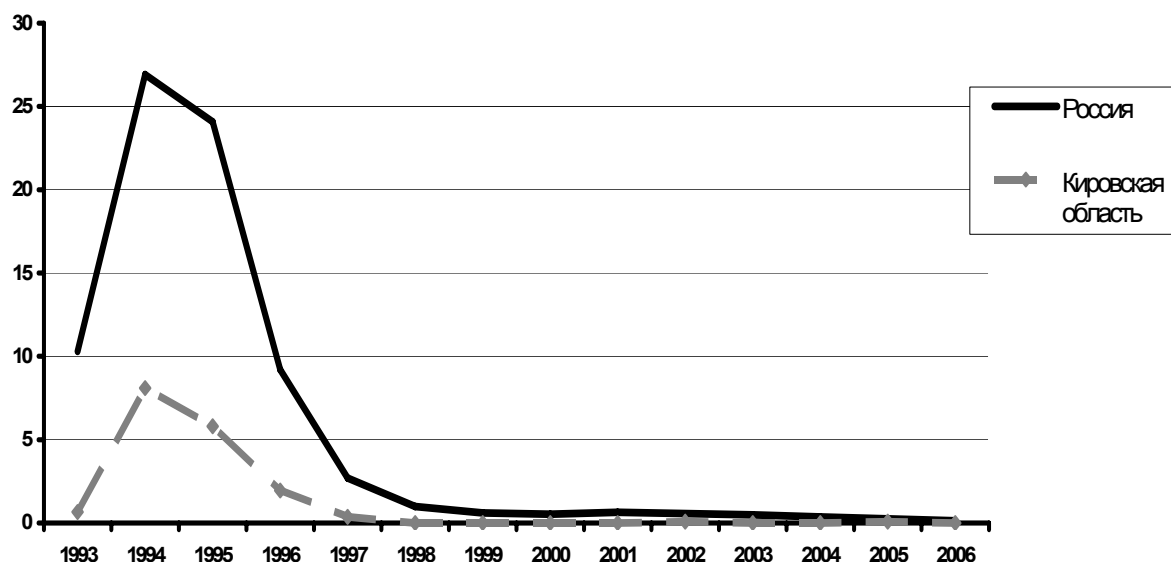


Рис. 22. Заболеваемость дифтерией в 1993-2006 годы

Предпосылкой отсутствия инфекции явился высокий охват прививками населения, возросли показатели охвата иммунизацией детского населения – привито в 2006 году против дифтерии в возрасте 12 месяцев – 98,3 % и 24 месяца – 97,6 % детей (РФ – 97 %), в 7 лет возрастную ревакцинацию получили 96,2 % детей.

Во всех административных территориях области уровень привитости детей в возрасте 12 месяцев выше 95 % – регламентируемого санитарно-эпидемиологическими нормами уровня. Охват ревакцинацией детей в возрасте 14 лет сохраняет тенденцию к росту с 93,8 % в 2005 году до 96,9 % в 2006 году. Однако, ниже 90 % охват возрастной третьей ревакцинацией детей в Богородском и Омутнинском районах, что свидетельствует о недостаточном надзоре за выполнением Национального прививочного календаря в лечебно-профилактических учреждениях в указанных административных территориях.

Заболевания *корью* в области не регистрируются в течение последних шести лет, что обусловлено поддержанием из года в год высокого уровня иммунизации детей. В возрасте 24 мес. привито 99,3 % детей (РФ в 2005г. – 98,6 %), в 6 лет ревакцинировано 97,3 % детей. Охват детей школьного и подросткового возрастов также выше 99 %.

Продолжена работа по массовой иммунизации взрослого населения до 35 лет с неизвестным иммунным статусом против кори. Привито против кори 36 686 человек, охват прививками против кори населения до 35 лет составил 94,2 %.

В целях информационного обеспечения подготовлены сборники статистических материалов по инфекционной заболеваемости, иммунопрофилактике и реализации программы ликвидации кори. Проводится ежегодное обучение и тестирование знаний специалистов здравоохранения, задействованных в реализации Программы ликвидации кори на семинарах и конференциях областного и городского уровней.

По итогам реализации второго этапа национальной программы ликвидации кори в области в рамках программы Европейского Регионального бюро ВОЗ по глобальной элиминации этой инфекции достигнуты основные критерии: не допущена заболеваемость корью и достигнут рост охвата вакцинацией и ревакцинацией детей в декретированные сроки.

По результатам серологического контроля, удельный вес детей не иммунных к кори в 2006 году снизился в 2,7 раза и составил 5,5 % (2005г. – 14,8 %). В результате проведенных выборочных лабораторных обследований на корь больных с экзантемными инфекциями (39 человек) на базе регионального центра по надзору за корью в г. Перми, больных корью в 2006 году не выявлено.

Для подтверждения отсутствия циркуляции вируса кори необходимо выполнение регламентируемых показателей эпиднадзора на втором этапе программы ликвидации кори с активным выявлением случаев заболеваний корью среди экзантемных инфекций, а также в соответствии со стандартным определением случая кори.

Заболеваемость *краснухой* снизилась в 7,1 раза. Показатель составил 17,16 ‰ при уровне заболеваемости в 2005 году 121,42 ‰. Показатель заболеваемости ниже среднего по РФ в 5 раз.

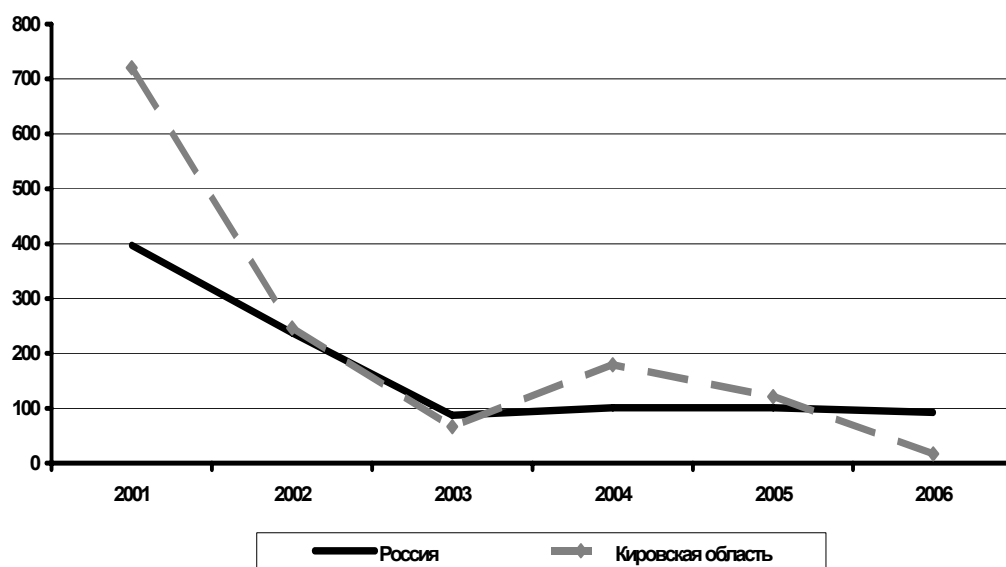


Рис. 23. Заболеваемость краснухой в 2001 - 2006 годы

По-прежнему болели не привитые лица, с преобладанием детей, их доля равна 65 % от числа больных краснухой. В 11 административных территориях заболеваемость превышала среднеобластной уровень.

Таблица 68

**Территории с высоким уровнем заболеваемости
краснухой в 2006 году**

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	17,16
1	Куменский	201,92
2	Советский	152,96
3	Уржумский	54,04
4	Кильмезский	51,24
5	Богородский	31,42
6	Пижанский	30,55
7	Санчурский	23,37
8	Арбажский	21,58
9	Вятскополянский	20,53
10	Нолинский	20,25
11	г. Киров	18,01

Снижение заболеваемости связано с увеличением числа прививок детскому населению с охватом 98,9 % детей в возрасте 24 месяца (в 2005 году – 97,8 %). В рамках приоритетного национального проекта в 2006 году проведена дополнительная иммунизация против краснухи 90000 детей и подростков, план прививок выполнен полностью, охват прививками детского населения вырос с 58 % в 2005 году до 92 % в 2006 году. Однако, охват ревакцинацией детей в 6 лет остается не достаточным – 82,5%. В трех районах (Верхошижемский, Малмыжский, Сунский) ревакцинация против краснухи практически не проводилась. В Богородском, Зуевском, Котельничском районах повторно привито менее 70% детей шестилетнего возраста, что требует включения в рамках реализации ПНП «Здоровье» повторной иммунизации однократно привитых детей в объемах поставок вакцины. В целях резкого снижения заболеваемости краснухой, с достижением планового показателя на конец 2007 года – 10,0 ‰, как основная задача на предстоящий период в рамках приоритетного Национального проекта, стоит проведение дополнительной иммунизации против краснухи - 86 тысяч человек, в т.ч. женщин до 25 лет, что в первую очередь позволит предупредить возникновение случаев врожденной краснухи и обеспечить качественный эпиднадзор за краснухой как составную часть Национальной программы элиминации кори.

Заболеваемость *коклюшем* регистрировалась в виде единичных очагов заболеваний – 13 случаев, из них 11 детей. Показатель 0,87 ‰ в 6,6 раза ниже среднего уровня по стране (5,72 ‰). Коклюш диагностирован в Котельничском, Мурашинском и Слободском районах по 1–2 случая и г. Кирове (9 случаев) (рис. 24).

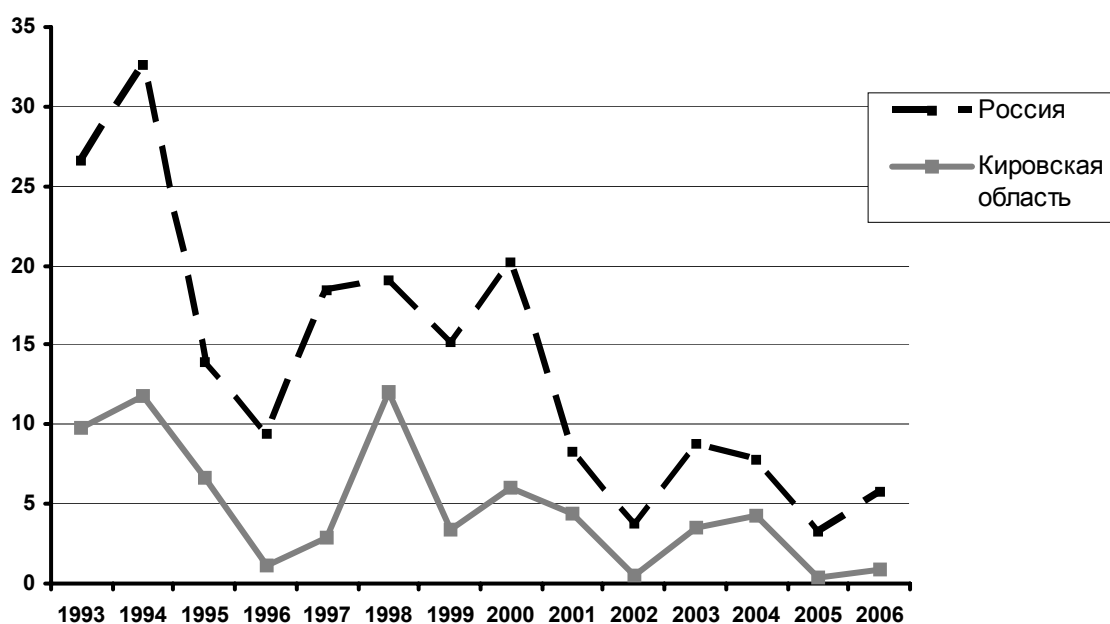


Рис. 24. Заболеваемость коклюшем в 1993-2006 гг.

Показатель своевременности вакцинации против коклюша в декретированном возрасте (12 мес.) вырос с 96,8 % в 2005 году до 98,0 % в 2006 году (РФ – 97 %), ниже 95 % – только в Арбажском районе. В возрасте 24 месяца ревакцинированы 97,1 % детей (2005 г. – 97,1 %) при показателе по России в 2005 г. 96,4 %.

Основной задачей по снижению заболеваемости коклюшем является поддержание высокого уровня охвата профилактическими прививками детского населения, а также совершенствование диагностики данной инфекции с учетом спорадического уровня ее распространения.

В 2006г. заболеваемость *менингококковой инфекцией* снизилась в сравнении с 2005г. на 30,65 % и носила в основном спорадический характер. Заболело 26 человек, из них 23 (88,5 %) среди детей, показатель составил 1,74‰, что на 84 % ниже уровня среднего по России – 2,09 ‰. Показатель заболеваемости среди детей снизился в сравнении с 2005 годом на 37 % и составил 10,8 ‰, что, однако, выше среднего уровня по РФ на 24 %.

Больные менингококковой инфекцией выявлены в 11 районах области и г. Кирове (таблица 69):

Таблица 69

**Территории с высоким уровнем заболеваемости
менингококковой инфекцией в 2006 году**

№ п/п	Район	Число больных	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	26	1,74
1	Пижанский	2	15,28
2	Котельничский	5	10,54
3	Тужинский	1	10,3
4	Уржумский	3	9,01
5	Лузский	1	4,61
6	Омутнинский	2	4,05
7	Оричевский	1	3,07
8	Яранский	1	3,01
9	Вятскополянский	2	2,74
10	Верхнекамский	1	2,64

Генерализованные формы менингококковой инфекции составляют 88,5 %. От менингококковой инфекции умерло 2 детей, летальность составила 7,7 %, что ниже уровня 2005 года (13,5 %) и среднего уровня по России – 12,2 % за 2004 год. Показатель смертности от менингококковой инфекции снизился в 2,6 раза и составляет 0,13 ‰.

Групповые очаги менингококковой инфекции в организованных коллективах возникли в Котельничском районе, где проводилась экстренная вакцинопрофилактика, вакцинировано по эпидемическим показаниям 115 человек.

Динамика заболеваемости *эпидемическим паротитом* последние 6 лет характеризуется устойчиво низким уровнем, в 1,6-24 раза ниже в сравнении со средними показателями по России. В 2006 году зарегистрирован один случай эпидемического паротита у ребенка. Показатель заболеваемости составил 0,07 ‰, что в 2 раз ниже уровня 2005 года и ниже среднего по России в 24 раза (1,64 ‰). Низкий уровень заболеваемости поддерживается в результате надзора за иммунизацией в рамках Национального календаря и по эпидемическим показаниям. Вакцинация против эпидемического паротита детей в 24 месяца последние три года держится стабильно выше 99 %, ревакцинация в 6 лет выросла с 89,4 % в 2002г. до 97,2 % в 2006 году при показателе по России в 2005 г. – 96,3 %. В 4 районах области не удалось достигнуть 95 % охвата прививками против эпидемического паротита детей в возрасте от 1 до 2 лет: в Арбажском, Афанасьевском, Куменском и Уржумском, не обеспечен охват детей в 6 лет ревакцинацией на 95% в четырех районах – Афанасьевском, Мурашинском, Подосиновском и Уржумском, тогда как в 2004 году территорий, в которых не были достигнуты рекомендуемые критерии привитости детей, было девять. Уровень заболеваемости эпидпаротитом за последние пять лет снизился более чем в 70 раз, не регистрируется вспышечная заболеваемость в детских и подростковых коллективах, составлявшая ранее до 60 % выявленных случаев заболеваний (рис.25).

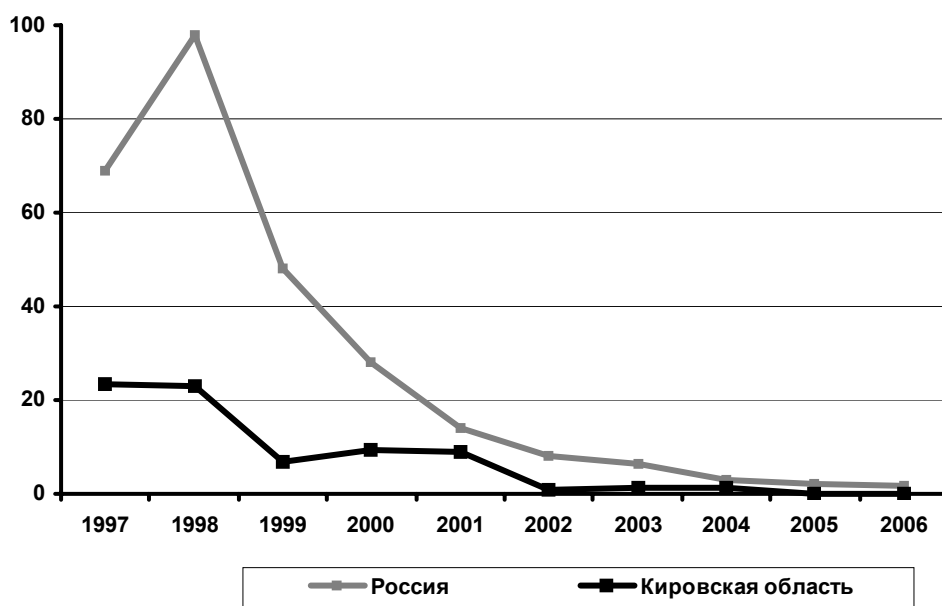


Рис. 25. Заболеваемость эпидпаротитом в 1993-2006 гг.

В 2006 году продолжалась работа по реализации Регионального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса территории. В целом по области достигнуты критерии своевременного выявления больных с острыми вялыми параличами, их вирусологического обследования, высокий уровень вакцинации детей против полиомиелита – не менее 95 %. В полном объеме выполнены плановые мероприятия по лабораторному контейменту полиовируса.

Охват прививками детей декретированных возрастных групп составил 98,7 % и 95,6 % (в 2005 г. – 97,6 % и 96,5 % соответственно). Высокий уровень привитости детей в декретированные сроки поддерживается с 1999 года.

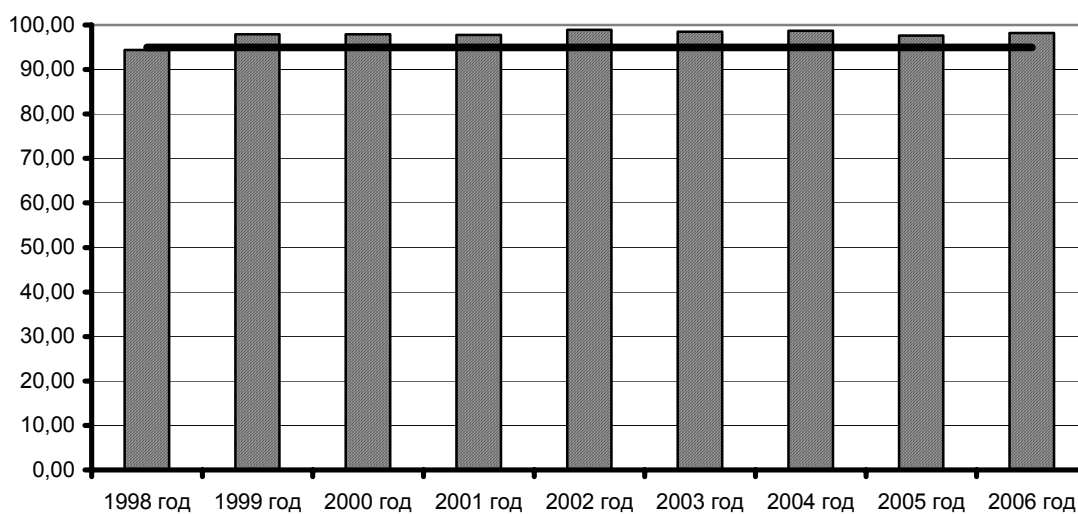


Рис. 26. Охват вакцинацией против полиомиелита детей в 12 месяцев

В этих целях согласно Региональному плану действий по реализации в 2006 году «Программы ликвидации полиомиелита в Кировской области» проводилась «операция подчистки» на двух территориях с показателями плановой иммунизации детей в декретированных возрастах ниже 95% – в Малмыжском и Советском районах.

В ходе эпиднадзора за полиомиелитом своевременно выявлено четверо больных с острыми вялыми параличами (ОВП), в том числе, проведено своевременное и адекватное их вирусологическое обследование в Региональном центре по надзору за полиомиелитом и полный комплекс противоэпидемических мероприятий в соответствии с требованиями ВОЗ. Один случай ОВП расценен как «горячий» у непривитого ребенка. Материал от больного с «горячим» случаем ОВП исследован вирусологически в Федеральном центре по надзору за полиомиелитом, кроме того, проведено серологическое обследование иммунного статуса у ребенка.

Показатель заболеваемости острыми вялыми параличами находится на уровне рекомендуемого Всемирной организацией здравоохранения 1 случай на 100 тыс. детей до 15 лет (рис.27). В 2006г. он составил 1,7 на 100 тыс. детей до 15 лет.

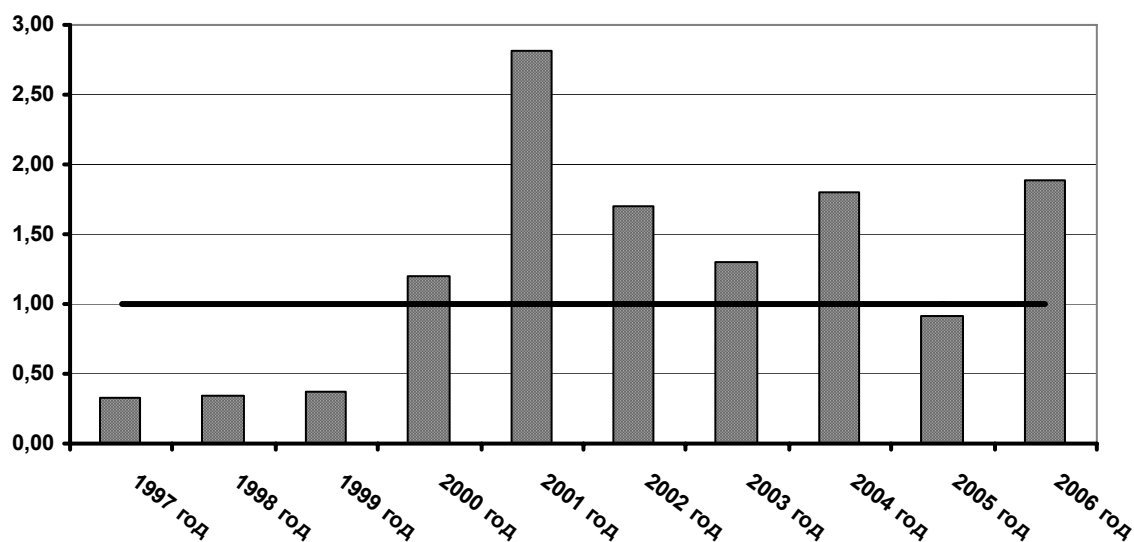


Рис. 27. Показатель выявления острых вялых параличей на 100 тысяч детей

Случаи ОВП рассмотрены региональной экспертной комиссией и окончательно квалифицированы комиссией Минздравсоцразвития России.

Если, в целом по области достигнуты рекомендуемые ВОЗ показатели качества эпиднадзора за полиомиелитом, то по-прежнему не выявлялись случаи ОВП в Советском, Уржумском, Омутнинском, Яранском районах, где по расчетным данным в 2006 году показатель выявления острых вялых параличей по критериям ВОЗ должен был превысить 1‰, что свидетельствует о недостаточной организации активного надзора за полиомиелитом. Ниже требуемых показателей уровень своевременной ревакцинации против полиомиелита детей в 24 месяца в Юрьянском, Верхошижемском, Котельничском районах, ряде поликлиник г. Кирова, что является показанием для проведения туров дополнительной иммунизации оральной полиомиелитной вакциной.

В 2006г. продолжалось проведение вирусологических исследований проб из объектов окружающей среды (сточные воды). В вирусологической лаборатории ФГУЗ

«Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» было проведено 108 исследований сточной воды. Всего выделено 15 вирусов, из них Коксаки – 2, ЕСНО – 13.

Проводится надзор за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту в лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области». Серологический мониторинг среди детского населения выявил высокий уровень иммунной защищенности – 99,7%. Как и в предыдущие годы серонегативных ко всем трем типам вируса полиомиелита не выявлено, что еще раз подтверждает эффективность и качество проводимой вакцинопрофилактики.

В целях профилактики вакцинассоциированного паралитического полиомиелита, начиная с 2006 года, начата вакцинация детей групп риска инаktivированной полиомиелитной вакциной в рамках приоритетного национального проекта, в соответствии с планом получили 1 прививку 80 детей (100%). Работа продолжится и в 2007 году, планируется привить 970 детей.

Основными направлениями выполнения Программы ликвидации полиомиелита остаются: работа по мониторингу циркуляции энтеровирусов во внешней среде, улучшение работы вирусологической лаборатории в этих целях, поддержание высокого и устойчивого уровня охвата иммунизацией, проведение дополнительных иммунизационных мероприятий, активного эпиднадзора за острыми вялыми параличами и вирусологический мониторинг в группах эпидриска.

Глава 2. Вирусные гепатиты

Эпидемиологическая обстановка по вирусным гепатитам в области остается неблагоприятной. Экономический ущерб, наносимый этой инфекционной патологией, остается значительным в структуре общего ущерба от инфекционных заболеваний, включая грипп и ОРВИ, и составляет до 40%. Ведущей нозологией в структуре вирусных гепатитов является ВГА (87,9 %), имеющий выраженную тенденцию к росту в течение двух последних лет.

Одновременно, в 2006 году отмечено снижение заболеваемости острыми вирусными гепатитами В и С и хроническим вирусным гепатитом В (таблица 70).

Таблица 70

Заболеваемость вирусными гепатитами за 2001-2006 г.г. (‰ооо)

Наименование	2001 год	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Острые вирусные гепатиты	33,87	36,51	41,12	20,63	42,95	48,6
в т.ч. гепатит А	18,36	23,4	32,15	13,36	34,57	42,73
гепатит В	12,35	10,7	6,9	5,58	6,16	4,07
гепатит С	2,61	1,85	1,44	1,23	1,83	1,67
Носители ВГВ	42,79	38,8	27,5	28,6	21,92	18,56
Носители ВГС	22,54	21,6	20,4	22,64	24,76	20,83
Хронические гепатиты всего	37,96	16,9	42,4	45,4	54,99	54,14
в т.ч. гепатит В	21,76	34,4	22,4	21,79	25,16	21,16
гепатит С	15,94	18,65	19,8	23,42	29,63	32,58

Заболеваемость вирусным гепатитом А (ВГА) в 2006 году выросла на 23,6 % в сравнении с 2005 г. Показатель заболеваемости составил 42,7 ‰ (2005 г. – 34,6 ‰), что выше в 2,7 раза среднего российского уровня (15,6 ‰).

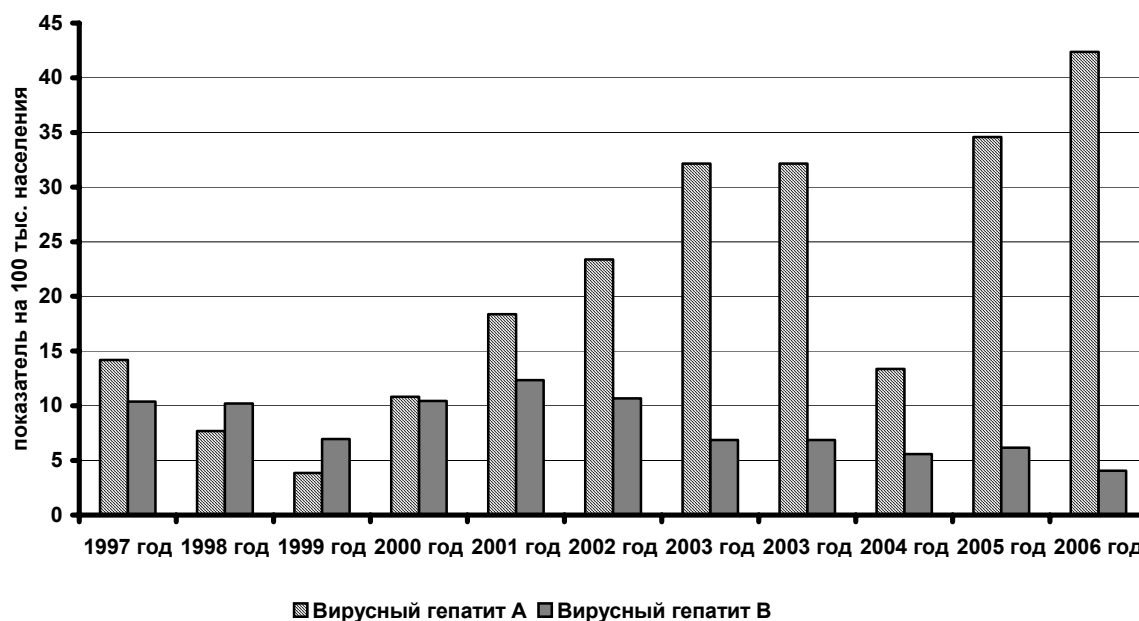


Рис.28. Заболеваемость вирусными гепатитами А и В

Увеличилось число территорий вовлеченных в эпидпроцесс – 26 районов и г. Киров (2005 год – 24). Ухудшение эпидситуации по сравнению с предыдущим годом отмечено в Омутнинском, Зуевском, Котельничском, Белохолуницком районах, в которых заболеваемость превысила средний областной показатель в 2–7 раз (таблица 71).

Таблица 71

Территории с высоким уровнем заболеваемости ВГА в 2006 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	42,73
1	Омутнинский	309,64
2	Зуевский	214,09
3	Котельничский	134,9
4	Белохолуницкий	94,38
5	Советский	63,18
6	Куменский	56,95
7	Кирово-Чепецкий	52,74
8	Афанасьевский	50,05
9	Оричевский	49,19
10	Верхнекамский	44,81
11	Нолинский	44,55

Выросла заболеваемость вирусным гепатитом А среди детей, показатель 84,93 ‰ на 18,3 % выше уровня 2005 г. – 71,71 ‰.

За 2006 год зарегистрировано 5 вспышек вирусного гепатита А с общим числом пострадавших 66 человек, в том числе 29 детей. Две вспышки носили водный характер (Белохолуницкий и Зуевский районы). Вспышки возникли среди населения районов в результате аварии на водопроводных сетях и отключения подачи водопроводной воды.

Три вспышки контактно-бытового характера были зарегистрированы среди детей детских образовательных учреждений: в коррекционной школе г. Советска и двух дошкольных детских учреждениях Яранского района, г. Кирова. Вспышки были связаны с нарушениями санитарно – эпидемиологических требований к устройству и содержанию детей в дошкольных образовательных учреждениях.

По возникшим ситуациям проведены санитарно – гигиенические расследования с установлением причин распространения инфекции, даны предложения в заинтересованные ведомства, органы исполнительной власти и местного самоуправления по локализации вспышек, вынесены предписания о проведении противоэпидемических мероприятий, виновные привлечены к административной ответственности.

Распространению гепатита А способствует действие водного фактора. В области не отвечает гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям 11 % проб питьевой воды из разводящей сети коммунальных водопроводов (2005 год – 12,9 %), 12,1 % проб воды из разводящей сети ведомственных водопроводов (2005 год – 13,9 %).

В 2006 г. увеличилось количество исследований на антиген ГА питьевой воды, проведено 204 исследования, определено 15 проб (7,3 %) с положительным результатом на выявление вирусных маркеров – антиген вируса гепатита А (2005 г. – 4 %). Однако, в большинстве районов на сегодня исследования питьевой воды на энтеровирусы по эпидемическим показаниям не проводятся, не введены в программы производственного контроля.

В 2006 году на колифаги исследовано 2107 проб из объектов внешней среды, из них 71 (3,4 %) положительных (2005 г. – 6 %). Наибольшее число положительных результатов выявлено в пробах воды открытых водоемов – 4,9 %, сточных вод – 8 %, источников централизованного водоснабжения – 1,2 %.

В связи с осложнением эпидситуации по вирусному гепатиту А шире проводилась вакцинопрофилактика вирусного гепатита А. Вакцинировано против гепатита А по эпидемическим показаниям 1041 человек в Котельничском, Зуевском, Белохолуницком, Нолинском районах и г. Кирове.

В целях стабилизации заболеваемости вирусным гепатитом А проведено 5 заседаний СПЭК, выдано 63 предписания о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий, составлено 15 протоколов об административных правонарушениях, приостановлена эксплуатация трех объектов. Проведены оперативные совещания в учреждениях здравоохранения и Управлении Роспотребнадзора по Кировской области, дополнительное обучение специалистов по вопросам своевременной диагностики, лечения и профилактики ВГА. Осуществлялась значительная организационная работа на уровне Правительства области, администраций неблагополучных территорий, ведомств с решением вопросов улучшения водоснабжения, экстренной профилактики, дезинфекционных мероприятий, предупреждения распространения ВГА в образовательных учреждениях, организациях пищевой промышленности, общественного питания.

Остается приоритетной проблема борьбы с *вирусными гепатитами В и С* (ВГВ, ВГС). В 2006г. уровень заболеваемости ВГВ по сравнению с 2005г. снизился на 33,8 % и составил 4,07 на 100 тыс. населения (2005 г. – 6,16 ‰), что ниже среднероссийского

в 1,7 раза (РФ - 6,99 ‰). Удельный вес ВГВ в структуре острых вирусных гепатитов снизился и составил 8,3 % (2005г. – 14,3 %). Наиболее высокие показатели отмечаются в Яранском, Верхошижемском, Нагорском, Юрьянском районах (таблица 72).

Таблица 72

Территории с высоким уровнем заболеваемости ВГВ в 2006 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения.
	Кировская область	4,07
1	Яранский	24,06
2	Верхошижемский	18,77
3	Нагорский	15,76
4	Юрьянский	12,88
5	Тужинский	10,3
6	Свечинский	10,3
7	Омутнинский	10,12
8	Лузский	9,22
9	Нолинский	8,1
10	Шабалинский	7,58
11	Котельничский	6,32
12	Оричевский	6,15
13	Верхнекамский	5,27
14	Куменский	5,18
15	Подосиновский	4,83
16	Белохолуницкий	4,49

В 96,7 % случаях ВГВ болели взрослые. На долю лиц в возрасте 15–19 и 20–29 лет приходится 70,5 % от общего числа больных ВГВ. В этих возрастных группах населения отмечается самый высокий уровень заболеваемости, что обусловлено по-прежнему частотой передачи возбудителей инфекции при инъекционном введении наркотиков и распространенностью рискованного сексуального поведения. В результате дезинфекционно-стерилизационных мероприятий, проведения иммунизации медицинского персонала против гепатита В, организации широкого обучения мерам профилактики, личной защиты от заражения случаев внутрибольничного инфицирования через медицинские манипуляции не установлено.

Вакцинопрофилактика населения является основным и эффективным средством предупреждения распространения ВГВ. С начала иммунизации против ВГВ (1996 год) в области привито 255 833 человека. Последние три года охват прививками детей в 12 мес. превышает 95 %. В рамках приоритетного национального проекта в 2006 г. привито 107 494 детей и подростков, в результате охват детского населения составил 95 %, что в 2,3 раза выше, чем в 2005 году (40 %). Охват прививками детей в возрасте 12 месяцев составил 97,9 % (2005 г. – 98,5 %), при показателе по РФ за 2004 год – 96,1 %, тогда как в 2000 году этот показатель не превысил 10 %.

В 2006 г. уровень заболеваемости *острым вирусным гепатитом С* (ВГС) снизился на 8,6 % в сравнении с предыдущим годом, показатели заболеваемости 1,67 ‰

и 1,83 ‰ соответственно и ниже среднероссийского уровня – в 2,5 раза. Удельный вес ВГС в структуре острых вирусных гепатитов составил 3,4 %.

Заболевания ВГС выявлены на 11 территориях (таблица 73).

Таблица 73

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	1,67
1	Яранский	24,06
2	Зуевский	11,07
3	Кикнурский	8,05
4	Фаленский	7,07
5	Мурашинский	6,56
6	Котельничский	6,32
7	Оричевский	3,07
8	Уржумский	3,0
9	Слободской	1,9
10	Кирово-Чепецкий	1,82
11	г. Киров	0,4

В эпидемический процесс вовлекались с наибольшей интенсивностью подростки и лица молодого возраста, на долю которых приходится 92 % от общего числа больных. Именно они определяли общую заболеваемость в области, при этом ведущим являются половой (36,3 %) и контактно-бытовой (45,4 %) пути передачи.

Число выявленных носителей вируса гепатита В сократилось на 15,3 %. Обследовано на ВГВ 158 404 человека, антиген обнаружен у 3824 человек (2,4 %), в том числе обследовано 877 наркоманов, антиген выявлен у 47 человек (5,3 %), реципиентов крови обследовано 84 человека, антиген выявлен у 1 человека (1,2 %). В 2006 году по сравнению с 2005 годом имеет место снижение числа выявленных носителей вируса гепатита С с 24,76 ‰ до 20,83 ‰.

В 2006г. на территории области зарегистрировано 811 вновь выявленных больных хроническими вирусными гепатитами (ХВГ), показатель составил 54,14 ‰.

Приоритетными остаются меры профилактики заражения ВГВ и ВГС в медицинских учреждениях, защита медицинских работников от инфицирования, внедрение современных методов диагностики и лечения данных заболеваний, а также проведение массовой иммунизации взрослого населения против ВГВ в рамках ПНП «Здоровья» в объеме не ниже 130 000 человек.

Глава 3. Внутрибольничные инфекции

В 2006 году в Кировской области зарегистрирован 171 случай внутрибольничных инфекций (ВБИ), показатель на 1000 пациентов составил 0,4, что ниже уровня прошлого года (в 2005 году – 0,55 - 268 случаев), среднероссийский показатель 2005 г. 0,7 %. Низкий уровень заболеваемости ВБИ обусловлен, главным образом, отсутствием регистрации инфекций мочевыводящих путей, недоучётом таких нозологических форм, как пневмонии, гнойно-септические инфекции (ГСИ) среди оперированных больных, родильниц и новорожденных, что не отражает истинную эпидемиологическую ситуацию в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ).

Из общего числа ВБИ в 2006 г. 10 случаев внутрибольничных пневмоний зарегистрированы у пациентов одного стационара г. Кирова; спорадические случаи гнойно-септических инфекций новорожденных (31) выявлены и регистрировались в г. Кирове (19) и 5 районах (по одному случаю Белохолуницкий, Зуевский, Подосиновский; Омутнинский – 3, Советский – 6 случаев), гнойно-септические инфекции родильниц (27) в основном зарегистрированы в родовспомогательных учреждениях г. Кирова – 26 случаев и 1 - Лузском районе; послеоперационные осложнения (20 случаев) имели место в хирургических отделениях ЛПУ г. Кирова (11) и 7 районов (по одному случаю в Лузском, Орловском, Советском и Уржумском районах, по 2 – Зуевском и Кильмезском).

В 2006 году 33,9 % ВБИ зарегистрировано в родовспомогательных учреждениях (в 2005 г. – 24,3 %), детских стационарах (отделениях) – 23,9 % (2005 г. – 11,1 %), в прочих стационарах – 22,2 % (2005 г. 48 %), в хирургических отделениях – 11,1% (2005 г. – 9,3 %) в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 8,8 % (2005 г. – 7 %).

Из общего числа ВБИ 57,3 % приходится на гнойно-септические инфекции. Показатель заболеваемости новорожденных составил 2,3 на 1000 детей, родившихся живыми (2005 г.-0,9), среднероссийский показатель в 2005 г. – 3,0. В структуре ГСИ новорожденных снизилась доля гнойных конъюнктивитов с 61,5 % в 2005 г. до 38,7 %, заболевания кожи и подкожной клетчатки составили 35,5 % (2005 г. – 7,7 %), омфалит – 9,7 % (2005 г. – 23,1 %). Генерализованных форм ГСИ и летальных исходов не зарегистрировано.

Показатель заболеваемости ГСИ родильниц составил 1,9 на 1000 родов, что ниже уровня прошлого года в 2 раза, среднероссийский показатель в 2005 г. - 2,2. Среди нозологических форм ГСИ родильниц основное место занимают послеродовые инфекции.

Следует отметить, что в результате эффективных мер профилактики снизился удельный вес внутрибольничного инфицирования пациентов острыми кишечными инфекциями с 26 % в 2005 г. до 18,%. В 2006 году вспышек в лечебно-профилактических учреждениях не зарегистрировано (2005 г. – в 3 ЛПУ)

Постинъекционные инфекции в общей сумме ВБИ снизились с 10,4 % в 2005 г. до 7,9 % в 2006 г., регистрировались в основном в амбулаторно-поликлинических учреждениях г. Кирова и 9 районах области (Омутнинский, Орловский, Советский, Верхнекамский, Вятскополянский, Немский, Подосиновский, Уржумский, Шабалинский).

Приоритетными остаются вопросы профилактики внутрибольничного заражения острыми вирусными гепатитами В и С, ВИЧ инфекцией пациентов и защита медицинского персонала от инфицирования в ЛПУ. Активизировалась работа по вакцинации медицинских работников против вирусного гепатита В, в результате чего охват прививками увеличился с 53,6 % в 2005 г. до 62,2 % в 2006 г.

В целях контроля за обеспечением эффективных мер профилактики посттрансфузионных заражений парентеральными гепатитами и ВИЧ инфекцией проводились проверки станций переливания крови, лечебно-профилактических учреждений. Случаев посттрансфузионного заражения пациентов вирусными гепатитами В и С, ВИЧ инфекцией при переливаниях крови и её компонентов, инфицирования пациентов при проведении медицинских манипуляций и персонала в лечебно-профилактических учреждениях в 2006г. не зарегистрировано.

В лечебно-профилактических учреждениях откорректированы комплексные планы организационных и противоэпидемических мероприятий, направленные на раннее выявление инфекционных больных и лиц с подозрением на заболевание неясной этиологии, их изоляцию и лечение. Надзор за обеспечением требований биологической безопасности в лабораториях, работающих с использованием патогенных биологических агентов, проводился в соответствии действующего санитарного законодательства. Проведены внеплановые проверки бактериологических лабораторий по выполнению требований биологической безопасности.

В ходе преднадзора рассмотрено 13 проектов строительства и реконструкции медицинских учреждений.

По результатам анализа уровня санитарно-эпидемиологического состояния 94 % лечебно-профилактических учреждений в 2006 году отнесены к первой – второй группе объектов благополучных в санитарно-эпидемиологическом отношении, число ЛПУ 3 группы снизилось по сравнению с 2005 годом с 8,1 % до 5,5 % за счет улучшения санитарно-гигиенического состояния, проведения капитальных и косметических ремонтов.

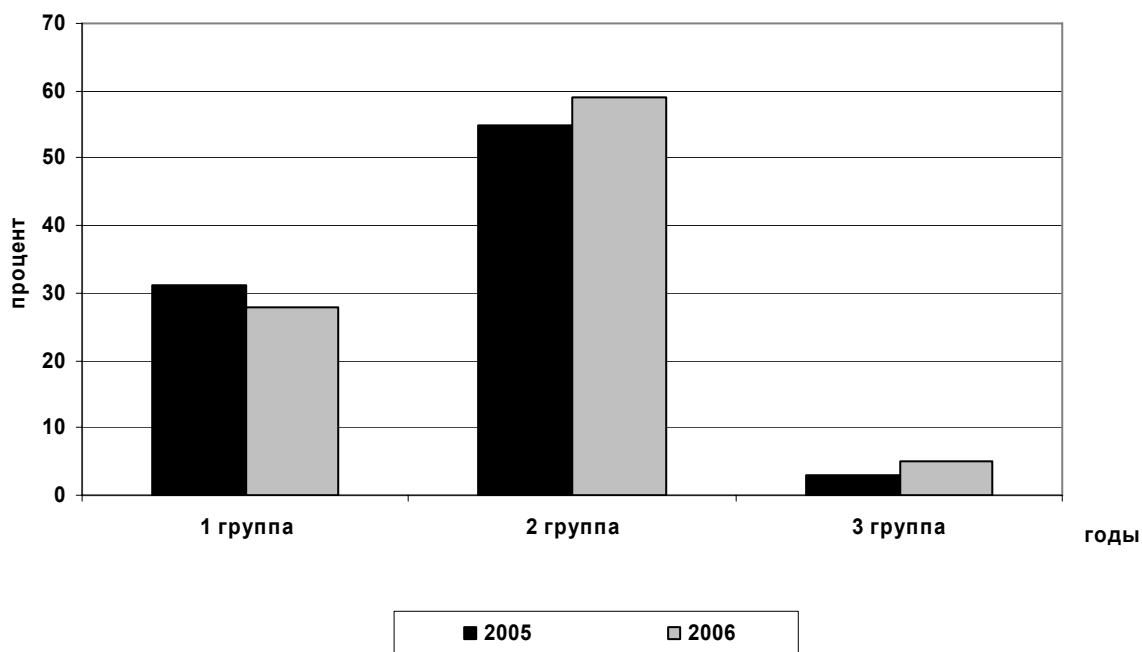


Рис. 29. Оценка уровня санитарно-эпидемиологического благополучия лечебно-профилактических учреждений в 2005-2006 гг. (в %)

Одной из основных причин не полного соответствия лечебно-профилактических учреждений требованиям санитарного законодательства является переуплотненность

отделений, (в среднем на одну койку по области приходится 5,7 кв. м. при нормативах не менее 6–7,5 кв.м.), 57 учреждений (5,5 %) нуждаются в проведении капитального ремонта, который своевременно не проводится из-за недостаточного бюджетного финансирования.

Для организации обращения с отходами ЛПУ приказами главных врачей назначены ответственные специалисты, обученные на курсах повышения квалификации, имеющие соответствующие свидетельства на право организации работ по обращению с отходами. В 2005-2006г специалистами Роспотребнадзора совместно с прокуратурой на местах проводились комплексные проверки ЛПУ по обращению с отходами.

С лабораторными методами исследования проверены 91,2 % лечебно-профилактических учреждений (в 2005 г. – 93 %), в том числе родильные дома – 100 %), хирургические отделения – 94,1 % (2005 г. – 88 %), инфекционные отделения – 83,5 % (2005 г. – 74 %).

Число смывов на качество текущей дезинфекции, не отвечающих гигиеническим нормативам в целом по области выросло с 0,7 % в 2005 г. до 0,9 % в 2006 г. (по РФ – 3,5 %), в том числе в родильных стационарах (отделениях) с 0,3 % в 2005 г. до 0,7 % в 2006 году, в инфекционных - с 0,8 % до 0,9 %, снизился в хирургических отделениях – с 1,0 % до 0,8 %, В 2006 году в лечебно-профилактических учреждениях для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации, обеззараживания рук медицинского персонала, обработки инъекционного и операционного полей продолжали активно внедряться новые высокоэффективные средства.

С целью контроля качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения поставлено 195 790 пробы на наличие крови и 95 730 пробы на наличие моющих средств – по 2 положительных (в 2005 г. – все отрицательные).

Отмечается рост проб воздуха в ЛПУ, не отвечающих гигиеническим требованиям - с 1,4 % в 2005 г. до 3,3 % в 2006 г., в том числе в родильных стационарах (отделениях) с 1,6 % в 2005 г. до 3,02 % в 2006 г. (по РФ – 3,2 %), хирургических отделениях – с 1,4 % до 3,9 % (по РФ – 7,9 %).

В лечебно-профилактических учреждениях области функционирует 175 централизованных стерилизационных отделений (ЦСО), процент их оснащения составил 88 % (в 2005 г. – 87,6 %, по РФ – 54,4 %). Увеличилась доля централизованных стерилизационных, оборудованных по нормативам с 17,3 % в 2005 г. до 20 % в 2006 году, однако показатель ниже среднероссийского – 55,1 %. При проведении контроля работы стерилизаторов с применением бактериологических тестов выросло число проб, не соответствующих гигиеническим нормам с 0,3 % в 2005 году до 0,7 % в 2006 году.

Обеспеченность стерилизующей аппаратурой остаётся практически на одном уровне, однако часть стерилизующей аппаратуры (воздушные и паровые стерилизаторы) эксплуатируется с превышением гарантийного срока использования, что допускает возможность нарушений режимов стерилизации. В 2006 г. по результатам микробиологических исследований качества стерильности изделий медицинского назначения нестерильные пробы в целом составили 1,5 %, что на уровне 2005 г. (1,6 %).

Число санитарно-химических показателей, не отвечающих гигиеническим нормативам, сократилось с 21,3 % в 2005 г. до 7,8 % за счёт использования хлорсодержащих препаратов с низким содержанием активного хлора.

В лечебно-профилактических учреждениях области имеется 90 дезинфекционных камер, из них пригодны к работе 76, что составляет 84,4 %, 2005 г. – 88 %, (по РФ – 73,7 %). В организациях Роспотребнадзора из 23 дезинфекционных камер пригодны к работе 11 – 47,8 %.

В 2006г. проведено 205 мероприятий по контролю санитарно-эпидемиологического состояния лечебно-профилактических учреждений. По результатам выявленных нарушений санитарно-противоэпидемического режима применены меры административного и дисциплинарного воздействия.

Специалистами Роспотребнадзора за нарушение санитарного законодательства в лечебно – профилактических учреждениях в 2006 г. наложено 164 штрафа (2005 г. – 84), (в том числе на юридических лиц – 2), на сумму 97500 рублей (взыскано 78 %, 80600 рублей); вынесено 38 предупреждений; на рассмотрение судьям передано 21 дело, в том числе 4 дела о приостановлении эксплуатации объектов.

Глава 4. Кишечные инфекции

Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям в 2006 году характеризовалась снижением заболеваемости на 6,6 % (2006 год – 7 448 случаев, 2005 год – 7847 случаев), в том числе бактериальной дизентерией на 39,1%, острыми кишечными инфекциями установленной этиологии на 15,2 %, острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии на 5 %.

В общей структуре кишечных инфекций снизился удельный вес острых кишечных инфекций установленной этиологии с 18 % до 16,3 %. Соотношение дизентерии к прочим ОКИ составляет 1:17 (в 2005 г. - 1:11). Случаев заболеваний брюшным тифом не зарегистрировано.

Заболеваемость *сальмонеллезом* в 2006 году осталась на высоком уровне, показатель 41,86 ‰ против 40,26 ‰ в 2005 году, на 31,8 % превышает среднефедеративный показатель – 31,77 ‰.

В 14 районах и г. Кирове зарегистрировано превышение среднеобластного показателя (Таблица 74).

Таблица 74

Территории с высоким уровнем заболеваемости сальмонеллезом в 2006 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения	Показатель на 100 тыс. детей до 14 лет
	Кировская область	41,86	128,57
1	Опаринский	179,2	750,88
2	Шабалинский	121,3	273,52
3	Арбажский	107,9	81,3
4	Вятскополянский	97,2	372,3
5	Орловский	95,91	136,99
6	Мурашинский	91,86	274,85
7	Лузский	87,59	213,35
8	Унинский	72,81	55,22

Продолжение таблицы 74			
9	Верхошижемский	65,7	172,31
10	Нагорский	55,19	258,13
11	г. Киров	51,61	176,28
12	Свечинский	51,51	151,06
13	Верхнекамский	47,45	175,51
14	Омутнинский	42,5	134,37
15	Фаленский	42,45	135,75

Болеют сальмонеллезом преимущественно городские жители – 84,8 % (2005 г. – 85,2 %), показатели заболеваемости 50,3 ‰ (2005 г. – 49,1‰), среди сельского населения – 23,6 ‰ (2005 г. – 22,3 ‰). В возрастной структуре заболеваний сальмонеллезом несколько преобладает взрослое население, удельный вес которого 56,3 % (2005 г. – 68,2 %). В то же время, показатель заболеваемости среди детей до 14 лет остается высоким и превышает аналогичный у взрослых почти в 4 раза – 128,57 ‰ (2005 г. – 89,2 ‰) и 28,1 ‰ (2005 г. – 35,2‰) соответственно, преимущественно у детей до 1 года – 136,3 ‰ (2005 г. – 64,5 ‰) и от одного года до двух лет – 270,2 ‰ (2005 г. – 243,6 ‰). Болели в основном неорганизованные дети, заражение которых происходило в быту.

Зарегистрирована в Вятских Полянах вспышка сальмонеллеза с общим числом пострадавших 37 человек, из них 31 – ребенок. Вспышка сальмонеллеза носила пищевой характер, возникла в детском образовательном учреждении в результате нарушений технологии приготовления готовых блюд. По выявленным нарушениям виновные привлечены к административной ответственности. Материалы переданы в прокуратуру.

В этиологической структуре сальмонеллеза последние 9 лет преобладают сальмонеллы группы D (enteritidis), удельный вес которых составляет 94,3 % (2005г. – 92,8 %), на сальмонеллы группы В приходится 1,6 % (2005 г. – 3,1 %), группы С – 2,1 % (2005 г. – 3,8 %), на прочие группы сальмонелл – 2 % (2005 г. – 0,3 %).

При обследовании объектов внешней среды на патогенные энтеробактерии в 2006 г. выделена 21 культура сальмонелл, что в 1,7 раза меньше чем в 2005 г. (37 культур).

Преобладание сальмонелл энтеритидис отмечается и по данным лабораторных исследований объектов внешней среды. На долю этого серовара среди выделенных из внешней среды культур в 2006 г. приходится 86,3 % (2005 г. – 91,9 %).

Ведущим путем передачи сальмонеллеза, как и прежде, является пищевой, а преобладающим фактором – мясо кур, яйца, что подтверждается бактериологическими исследованиями пищевой продукции, где сальмонеллы обнаружены в 19 пробах (2005 г. – 14 проб).

Из сточных вод очистных сооружений выделена 1 культура сальмонеллы энтеритидис в Кирово-Чепецком районе.

В 2006 г. отмечается снижение заболеваемости *дизентерией* на 39,1 % с показателем заболеваемости 22,3‰, что ниже среднефедеративного – 25,1‰ (рис.30).

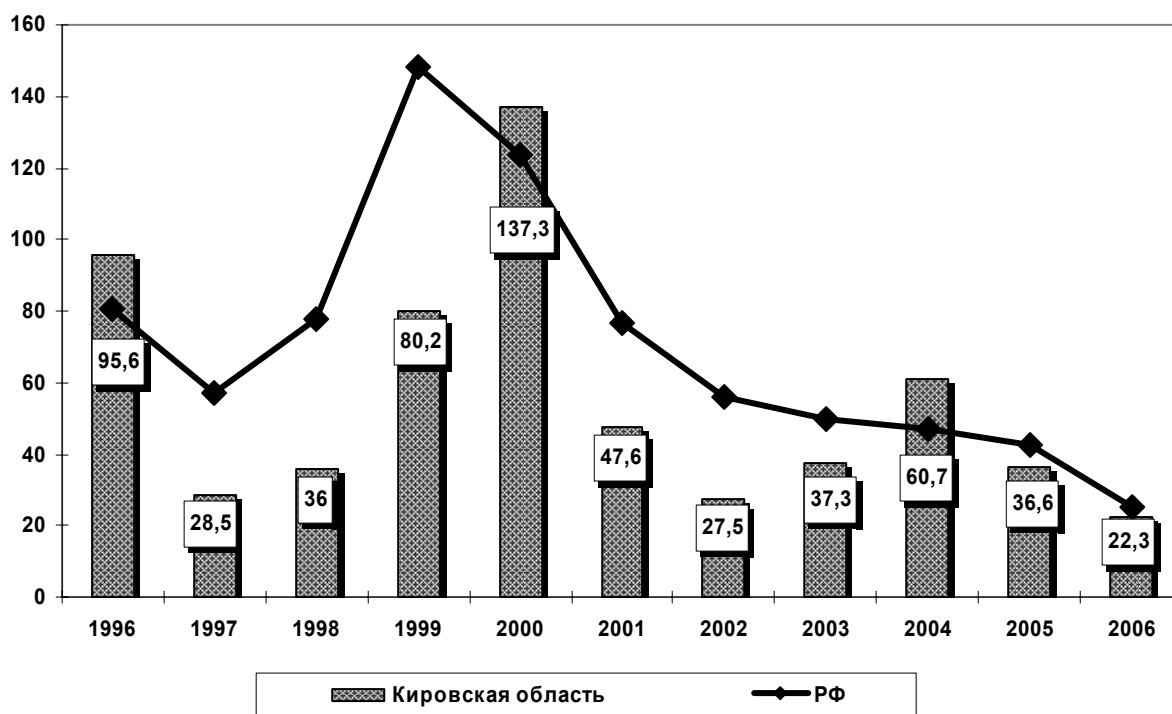


Рис. 30. Заболеваемость дизентерией в 1996-2006 гг. (в ‰)

Уровень детской заболеваемости выше среднего по области показателя в 4,4 раза. Наиболее высокие показатели зарегистрированы среди детей в возрастных группах 1-2 года – показатель 148,4 ‰ (2005 г. – 250 ‰) и 3-6 лет – 143,8 ‰ (2005г. – 240 ‰).

Бактериологическое подтверждение составило 81,4 % (2005 г. – 81,3 %), произошло изменение в этиологической структуре дизентерии, преобладающим возбудителем стали шигеллы Зонне- 58,5 % (2005г. – 35 %), на долю шигеллеза Флекснер приходится 41,5 % (2005 г. – 65 %).

Показатели заболеваемости дизентерией превышали среднеобластной уровень в 12 районах области (таблица 75).

Таблица 75

Территории с высоким уровнем заболеваемости дизентерией в 2006 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения	Показатель на 100 тыс. детей до 14 лет
	Кировская область	22,3	97,13
1	Лузский	193,62	731,48
2	Уржумский	141,12	704,35
3	Зуевский	118,12	424,47
4	Орловский	89,52	228,31
5	Малмыжский	72,31	189,75
6	Подосиновский	67,67	353,36
7	Вятскополянский	41,06	204,77

Продолжение таблицы 75			
8	Нолинский	40,5	82,42
9	Пижанский	38,19	140,78
10	Арбажский	32,37	-
11	Тужинский	30,9	193,17
12	Белохолуницкий	26,97	125,12

Заболеваемость дизентерией у сельских жителей незначительно ниже, чем у городских, показатель составляет соответственно 20,4 ‰ и 23,8 ‰ (2005 г. – 32,5 ‰ и 38,7 ‰).

За 2006 год зарегистрировано 4 вспышки дизентерии с общим числом пострадавших 28 человек, из них 27 – дети, 50 % вспышечной заболеваемости дизентерией приходится на шигеллез Зонне – 14 пострадавших, все дети.

Две вспышки дизентерии носили контактно-бытовой характер в Слободском и Нолинском районах, две – пищевой в Зуевском и Лузском районах. Все вспышки дизентерии возникли в детских образовательных учреждениях: в коррекционной школе г. Лузы с числом заболевших 8 человек и в детских дошкольных учреждениях Слободского, Нолинского и Зуевского районов с числом заболевших 20 человек в результате нарушения санитарно-эпидемиологических требований к устройству и содержанию детей в дошкольных образовательных учреждениях. По возникшим ситуациям проведены санитарно-гигиенические расследования своевременно и в полном объеме с установлением причин распространения инфекции во всех случаях, даны предложения в заинтересованные ведомства, органы исполнительной власти и местного самоуправления по локализации вспышек, вынесены предписания о проведении необходимых противоэпидемических мероприятий, приняты административные меры.

Заболеваемость ОКИ, вызванная установленными возбудителями снизилась на 15,2 % и составила 81,3 ‰ (2005 г. – 95,9 ‰), что на 20,6 % ниже показателя по Российской Федерации – 102,4 ‰. В общей структуре ОКИ установленной этиологии вырос удельный вес ротавирусной инфекции – с 13,3 % до 26,3 % при показателе 21,36 ‰, что отражает структуру диагностических лабораторных исследований. Удельный вес ОКИ, вызванных энтеропатогенными кишечными палочками составил 5,9 % (2005г. – 6,6 %), показатель – 4,8 ‰ (2005г. – 6,4 ‰); иерсиниоз в структуре ОКИ составил 0,6 % (2005г. – 1,5 %), показатель – 0,47 ‰ (2005 г. – 1,42 ‰). Показатели заболеваемости превышали среднеобластной уровень в следующих районах (таблица 76).

Таблица 76

Территории с высоким уровнем заболеваемости ОКИ установленной этиологии.

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	81,32
1	Лузский	267,38
2	Верхошижемский	197,09
3	г. Киров	159,07
4	Богородский	141,4
5	Омутнинский	117,38
6	Кильмезский	108,88

Продолжение таблицы 76		
7	Кикнурский	96,6
8	Юрьянский	96,58
9	Куменский	93,19

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии снизилась на 5 % и составила 306,8 ‰ (2005г. – 332,5 ‰), что на уровне среднего показателя по РФ – 304,6 ‰.

Показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии превышали среднеобластной уровень в следующих районах (таблица 77).

Таблица 77

**Территории с высоким уровнем заболеваемости
ОКИ неустановленной этиологии в 2006 году**

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	306,8
1	Кикнурский	885,45
2	Мурашинский	702,1
3	Уржумский	633,52
4	Лузский	488,66
5	Белохолуницкий	471,33
6	г. Киров	417,51
7	Кильмезский	397,08
8	Нолинский	384,27
9	Зуевский	376,49
10	Пижанский	374,27
11	Яранский	327,79
12	Юрьянский	318,72

Выявление в 11 % проб питьевой воды из коммунальных водопроводов (2005 г. – 12,9 %) и в 12,1 % проб питьевой воды ведомственных водопроводов (2005 г. – 13,9 %) несоответствия гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям свидетельствует об активности водного пути передачи возбудителей кишечных инфекций, преимущественно вирусной этиологии, за счет чего поддерживается спорадический уровень заболеваемости. Маркеры ротавирусной инфекции в водопроводной воде установлены в 14,8 % исследованных проб (2005 г. – 3,6 %).

Экономический ущерб от кишечных инфекций в 2006г. по расчетным данным составил – 61,3 млн. рублей (2005 г. – 60,89 млн. рублей), что без учета гриппа и ОРВИ составляет 64,5 % суммарного ущерба от инфекционной заболеваемости. В связи с высокой социально-экономической значимостью и широкой распространенностью сохраняется актуальность заболеваемости кишечными инфекциями, которые чаще других являются причинами осложнения санэпидситуации.

Вопросы профилактики ОКИ вносились на рассмотрение глав администраций районов и городов, санитарно-противоэпидемических комиссий области и в административных территориях. В соответствии с санитарным законодательством за нарушения санитарно-эпидемиологических правил по профилактике ОКИ санитарной службой

области наложены 42 штрафные санкции (в 2005 г. – 84), приостановлена эксплуатация двух объектов (в 2005 г. – 1), отстранено от работы 25 человек (в 2005 г. – 44).

Глава 5. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

За последние 5 лет в области ежегодно регистрировались ГЛПС, лептоспироз, псевдотуберкулез, клещевой вирусный энцефалит, клещевой боррелиоз. В 2005 г. активизировался природный очаг туляремии – зарегистрирован один случай среди населения города Кирова, а также случай туляремии среди работников железной дороги. Последний случай заболевания людей гидрофобией был в 1996 году, сибирской язвой – 1989 г. Уровни заболеваемости природно-очаговыми инфекциями в сравнении со среднероссийскими показателями даны в таблице (таблица 78).

Таблица 78

Заболеваемость природно-очаговыми инфекциями по Кировской области и Российской Федерации

№ п/п	Нозология	2002		2003		2004		2005		2006	
		Обл.	РФ	Обл.	РФ	Обл.	РФ	Обл.	РФ	Обл.	РФ
1	Бруцеллез	-	0,41	-	0,3	-	0,33	-	0,34	-	0,29
2	ГЛПС	2,17	3,28	2,5	5,0	4,32	4,42	5,88	5,07	4,41	5,00
3	Лептоспироз	0,20	0,82	0,4	1,0	0,97	1,72	0,20	0,51	0,13	0,45
4	Туляремия	-	0,04	-	0,03	-	0,03	0,07	0,61	-	0,05
5	Сибирская язва	-	0	-	0,01	-	0	-	0,01	-	-
6	Бешенство	-	0,01	-	0,005	-	0,01	-	0,01	-	-
7	Псевдотуберкулез	0,07	5,92	0,07	6,5	0,33	4,05	0,14	3,40	0,07	3,14
8	Иерсиниоз	0,72	1,81	0,3	2,75	0,39	н.д.	1,42	н.д.	0,47	н.д.
9	Орнитоз	-	0,02	-	0,02	-	н.д.	-	н.д.	-	н.д.
10	Укусы, ослюнения:	323,7	310,8	373,5	308,0	341,7	н.д.	329,69	н.д.	294,69	н.д.
11	в т.ч. дикими животными	7,05	4,46	5,6	н.д.	6,42	н.д.	5,01	н.д.	3,07	н.д.
12	Клещевой энцефалит	3,82	3,57	4,9	4,06	3,57	3,28	9,67	3,16	10,35	2,44
13	Клещевой боррелиоз	35,52	5,0	13,39	5,87	36,21	6,06	39,84	5,20	41,19	5,18

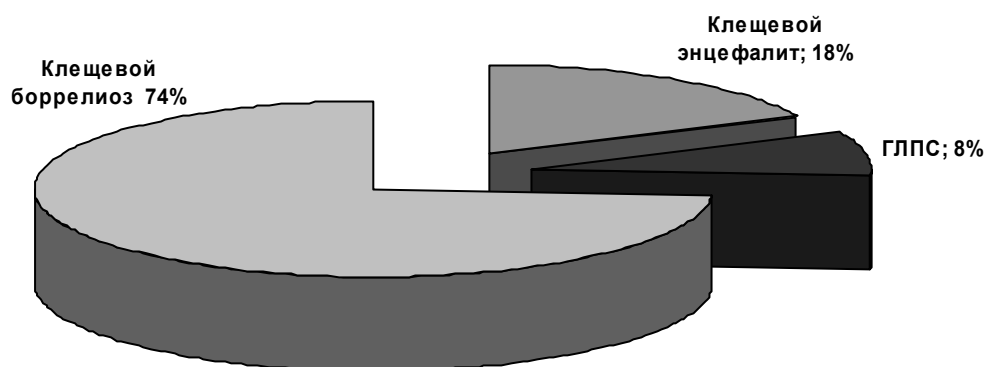


Рис. 31. Структура природно-очаговых инфекций

Эпидситуация по природно-очаговым и зооантропонозным инфекциям остается напряженной. В 2006 году наибольшее эпидемиологическое значение и распространение имели клещевой боррелиоз – показатель заболеваемости 41,19, на втором месте – клещевой энцефалит – 10,35, на третьем месте ГЛПС – 4,41 на 100 тыс. населения. Структура природно-очаговых инфекций по Кировской области в 2006 г. представлена на рисунке 31.

По вопросам профилактики природно-очаговых инфекций приняты распорядительные документы на уровне органов исполнительной власти, ход выполнения профилактических и противоэпидемических мероприятий заслушивался на областной СПЭК и 25 территориальных санитарно-противоэпидемических комиссиях.

Комплекс мероприятий по профилактике клещевого энцефалита предусмотрен программами санэпидблагополучия и вакцинопрофилактики, финансировались программы из областного, местного бюджета, средств ФОМС. В 2006 г. выделено на иммунобиологические препараты 838,3 тысяч рублей, в том числе 538,8 тысяч рублей на 3120 мл. противоклещевого иммуноглобулина, на 299,5 тысяч рублей – 5000 доз вакцины против клещевого энцефалита для проведения иммунизации детей и социально незащищенных слоев населения, проживающих на высокоэндемичных территориях и территориях с активно действующими очагами клещевого вирусного энцефалита. Выданы предписания руководителям организаций о проведении прививок лицам профессионального риска против клещевого энцефалита за счет средств предприятий и страховых компаний. При проверке выполнения предписаний составлено 8 протоколов об административном правонарушении. Иммунизировано 16 566 человек, что на 18 % больше, чем в 2005 году.

Выдано и проверено выполнение более 275 предписаний руководителям служб, предприятий, организаций о проведении мероприятий по благоустройству населенных пунктов, расчистке территорий, ликвидации несанкционированных свалок и проведении противоклещевых обработок, приобретении спецодежды и репеллентов от гнуса и клещей, составлено 110 протоколов об административном правонарушении.

Совместно со здравоохранением изданы приказы, которыми предусмотрены конкретные профилактические меры, в том числе организация пунктов серопрофилактики в лечебно-профилактических учреждениях.

С целью санитарного просвещения населения о мерах общественной и личной профилактики природно-очаговых инфекций проведено: 145 выступлений по радио и 102 на телевидении, опубликовано 223 статьи в газетах (журналах), издано 567 экземпляров памяток.

Зарегистрировано 155 случаев заболеваний клещевым весенне-летним энцефалитом, в том числе у детей 18, показатели 10,35 и 8,45 ‰ соответственно. По сравнению с 2005 годом отмечается прирост заболеваемости на 7 %, превышение уровня заболеваемости по РФ составило 4,2 раза (2,44 ‰). Прирост заболеваемости среди детей составил 4,2 раза (рис. 32)

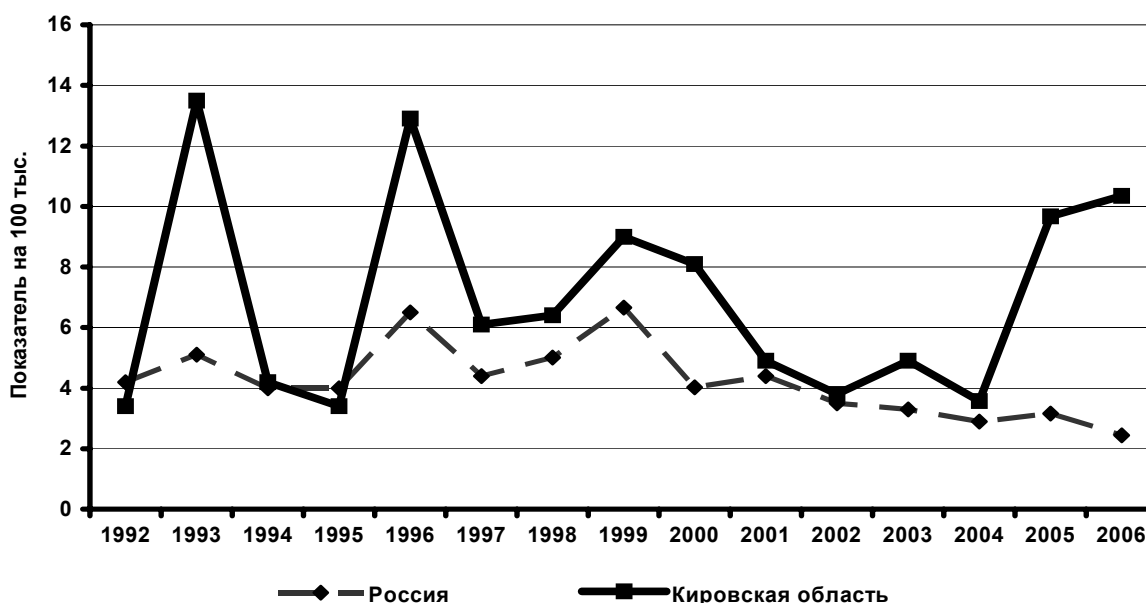


Рис. 32. Заболеваемость клещевым энцефалитом в 1992-2006 гг.

Заболеваемость клещевым энцефалитом отмечалась в г. Кирове и 25 районах области, в 14 из них и в г. Кирове заболеваемость превышает средний областной уровень (таблица 79). Зарегистрированы три летальных исхода (1,9 %) от тяжелых форм клещевого энцефалита в Юрьянском районе и в г. Кирове.

Таблица 79

Территории с высоким уровнем заболеваемости клещевым энцефалитом в 2006 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	10,35
1	Шабалинский	60,65
2	Мурашинский	59,06
3	Опаринский	57,34

Продолжение таблицы 79		
4	Кикнурский	48,30
5	Юрьянский	48,29
6	Даровский	43,17
7	Свечинский	30,91
8	Верхошижемский	28,16
9	Орловский	19,18
10	Афанасьевский	18,77
11	Зуевский	14,76
12	Белохолуницкий	13,48
13	Оричевский	12,30
14	Сунский	12,14
15	г. Киров	10,93

Преобладал трансмиссивный путь инфицирования – 92,2 %. Продолжает оставаться активным алиментарный путь заражения: в результате употребления молока коз заболело 4 человека (2,6 %). Лабораторно диагноз клещевого энцефалита подтвержден у 78,1 % больных. Тяжелые и среднетяжелые формы заболевания составили 90,3 %.

Начало эпидсезона пришлось на первую декаду мая, окончание – на последнюю декаду сентября. Первые укусы клещами зарегистрированы в Даровском районе 10 апреля, окончание периода активности клещей отмечено в третьей декаде сентября (27.09) в Малмыжском районе. Сезон активности клещей в среднем по области составил 171 день, что на 9 дней меньше прошлогоднего периода (180 дней). Рост активности клещей отмечен по результатам обследований природных биотопов на заселенность клещами, показатель которой составил 55 % (в 2005г. – 52 %) от числа обследованных. Продолжалась работа по оценке инфицированности клещей в природных очагах: количество исследованных клещей на вирусофорность увеличилось в 1,9 раза в сравнении с 2005 г. и составило 5 346 исследований, число положительных проб – 1221 (22,8 %).

Возросло число обращений в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов клещами в 1,2 раза. Медицинская помощь оказана 13294 обратившимся лицам, в том числе 2621 детей, в 2005 году число обратившихся составило 11135 человек. Экстренную серопрофилактику получили 12,6 % пострадавших - 1675 человек, в том числе дети – 972 или 37 % от числа обратившихся за медицинской помощью. Неполный охват серопрофилактикой объясняется несвоевременным поступлением противоклещевого иммуноглобулина в лечебно-профилактические учреждения и в аптечную сеть области. Реализация иммуноглобулина населению была организована в аптечных и лечебных учреждениях, в том числе на ФАП. Организован мониторинг вирусофорности клещей, снятых с людей на базе вирусологической лаборатории Центра гигиены и эпидемиологии.

Объем противоклещевых мероприятий увеличился в 1,5 раза в сравнении с прошлым годом. Противоклещевые дезинсекционные работы проводились в 21 районе и городе Кирове. Общая площадь акарицидных обработок составила 507 га, в т.ч. обработаны территории размещения летних оздоровительных учреждений 190,5 га, где была организована и дератизационная обработка на общей площади 46 га. Вопросы иммунопрофилактики, особенно обеспечение вакциной, финансирование на ее приобретение остаются в области актуальными и ежегодно выносятся на рассмотрение органов

исполнительной власти, на санитарно-противоэпидемические комиссии областного, городского и районного уровней.

Иммунизация против клещевого энцефалита проводилась в основном среди профессиональных групп риска, охват прививками которых составил 92 %. Вакцинация осуществлялась за счет средств местных бюджетов, предприятий, а также с привлечением средств населения. В структуре заболеваемости ведущим является бытовой фактор заражения в результате посещения очагов неиммунными лицами.

С 2007 года планируется проведение иммунизации детей высокоэндемичных территорий, для чего из средств областного бюджета закуплено и получено на места 10 тысяч доз вакцины.

Причинами эпидемического неблагополучия по клещевому энцефалиту являются значительный контакт населения с местами обитания клещей, низкий охват иммунизацией групп населения, проживающих на территории активных очагов, недостаточная работа по пропаганде мер профилактики клещевых инфекций.

Число установленных заболеваний *клещевым боррелиозом* составило 617 случаев, что на 4,7 % выше уровня 2005 года, показатель заболеваемости 41,19 ‰ в 8 раз превышает среднероссийский уровень (5,18 ‰) (рис.33). Случаи регистрировались в 34 районах области и г. Кирове. В 8 районах и в г. Кирове заболеваемость превышает среднеобластной показатель (таблица 80).

Таблица 80

**Территории с высоким уровнем заболеваемости
клещевым боррелиозом в 2006 году**

№	Район	Показатель на 100 тыс. населения
п/п	Кировская область	41,19
1	Унинский	172,93
2	Богородский	125,69
3	Юрьянский	99,80
4	Верхошижемский	75,08
5	г.Киров	72,25
6	Орловский	57,55
7	Котельнический	56,91
8	Сунский	48,56
9	Куменский	41,42

Детей до 14 лет заболело 91 человек, показатель 42,70 ‰, прирост в сравнении с 2005 годом на 11,92 %.

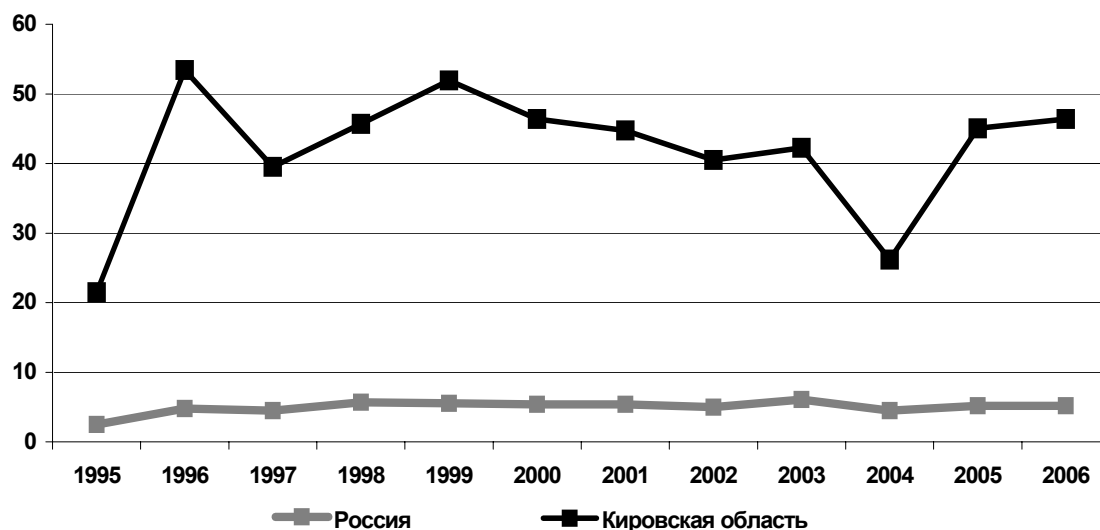


Рис 33. Заболеваемость клещевым боррелиозом в 1995-2006 гг.

Заболеваемость клещевым боррелиозом занимает ведущее место среди природно-очаговых инфекций – 74 %, в том числе и в сочетанных очагах с клещевым весенне-летним энцефалитом. Анализ условий заражения показал, что контакт населения с лесом происходит преимущественно в бытовых целях, который преобладает в социальных группах неработающего населения, в том числе пенсионного возраста, а также среди детей школьного возраста, что прямо отражается на возрастной и социальной структуре заболевших. Проведена работа по оценке инфицированности клещей из внешней среды на боррелии методом ПЦР, исследовано 199 клещей, зараженность составила 25,6 %.

Профилактическое лечение антибиотиками проведено у 20,3 % лиц, находившихся под медицинским наблюдением после удаления клеща. Принимаются меры по улучшению лабораторной диагностики в учреждениях здравоохранения, диспансеризации реконвалесцентов и хронических больных. С диагностической целью на клещевой боррелиоз обследовано 2008 человек (в 2005 г – 2043), с положительным результатом выявлено 579 или 28,8 % от числа обследованных (22,9 % в 2005 г.).

В связи с высоким уровнем заболеваемости клещевым боррелиозом проводится широкая санитарно-разъяснительная работа с населением по использованию индивидуальных средств защиты.

Заболеваемость геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) в 2006 году снизилась в 1,3 раза в сравнении с 2005 г. (показатель на 100 тысяч населения – 4,41 и 5,88 соответственно) и ниже среднероссийского показателя на 15 %. Это обусловлено цикличностью эпизоото-эпидемического процесса и совпадает с динамикой заболеваемости в среднем по стране (рис.34).

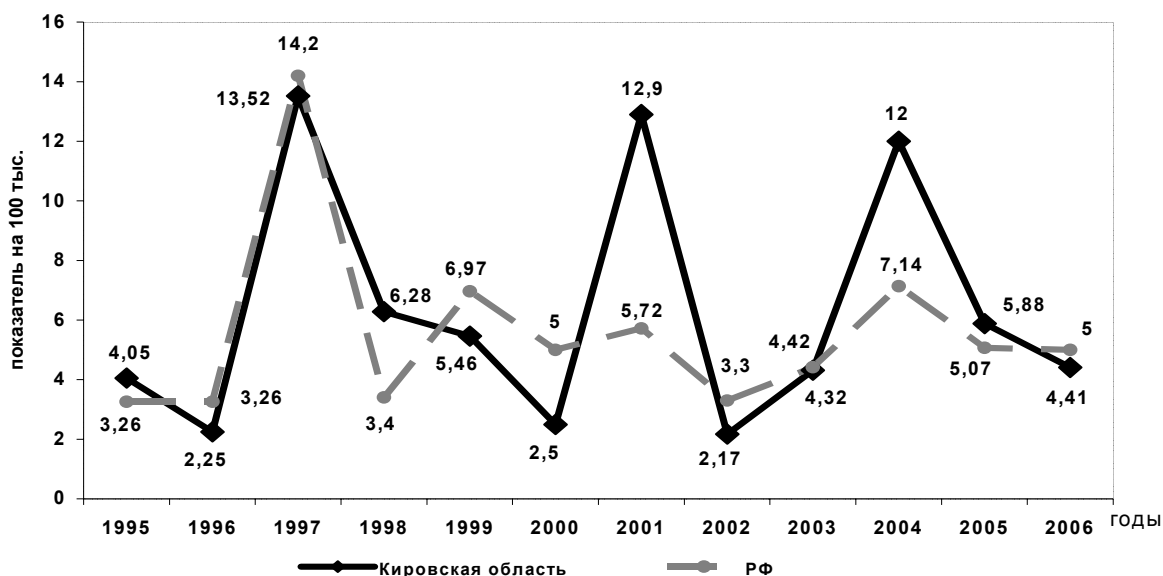


Рис. 34. Динамика заболеваемости ГЛПС в Кировской области в сравнении с РФ за период с 1996 по 2006 гг.

Зарегистрировано 66 случаев ГЛПС, в том числе 1 ребенок (0,47 ‰). Больные выявлены на 8 административных территориях, что меньше, чем в 2005 г. – 15 территорий. Наиболее энзоотичными по ГЛПС по-прежнему являются 4 южных района (Кильмезский, Малмыжский, Вятскополянский, Уржумский), где зарегистрировано 81,8 % от всех случаев ГЛПС (таблица 81).

Таблица 81

Территории с высоким уровнем заболеваемости ГЛПС в 2006 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения.
	Кировская область	4,41
1	Кильмезский	64,05
2	Малмыжский	46,02
3	Вятскополянский	34,22
4	Санчурский	15,58
5	Уржумский	15,01
6	Сунский	12,14

В текущем году на фоне эпизоотии очаги ГЛПС регистрировались во всех ландшафтно-экологических зонах, наиболее активно они проявлялись в зоне смешанных лесов на юге области.

Заражение людей происходит в основном при контакте с природой (лесной и производственный типы очагов) или через инфицированную сельскохозяйственную

продукцию, садово – огородничий тип очагов сформировался в Вятскополянском районе.

В общей структуре заболевших удельный вес городского населения составил 62,1 %, сельских жителей – 37,9 %. Из числа заболевших лабораторный диагноз ГЛПС подтвержден в 91,7 % случаев.

Источником инфекции ГЛПС в 2006 году были полевки. Инфицированные грызуны обнаруживались в лесных и полевых стациях. По сравнению с 2005 годом инфицированность грызунов увеличилась в 8,2 раза, в то же время идет увеличение численности грызунов в лесных и луго-полевых стациях, общий показатель попадаемости 14,8 на 100 л/сут. при многолетней средней 8,0. Антиген хантовируса ГЛПС выделен в материале от грызунов в Белохолуницком, Вятскополянском, Котельничском, Малмыжском районах, инфицированность составила 14,9 % (1,8 % в 2005 г.).

Общая площадь сплошной и барьерной дератизации составила 46 га.

Заболеваемость лептоспирозом в 2006 году снизилась в 1,5 раза, зарегистрировано всего 2 случая, все заболевшие взрослые лица, показатель составил 0,13 ‰. Динамика заболеваемости лептоспирозом в соотношении со средним российским уровнем представлена на рис. 35.

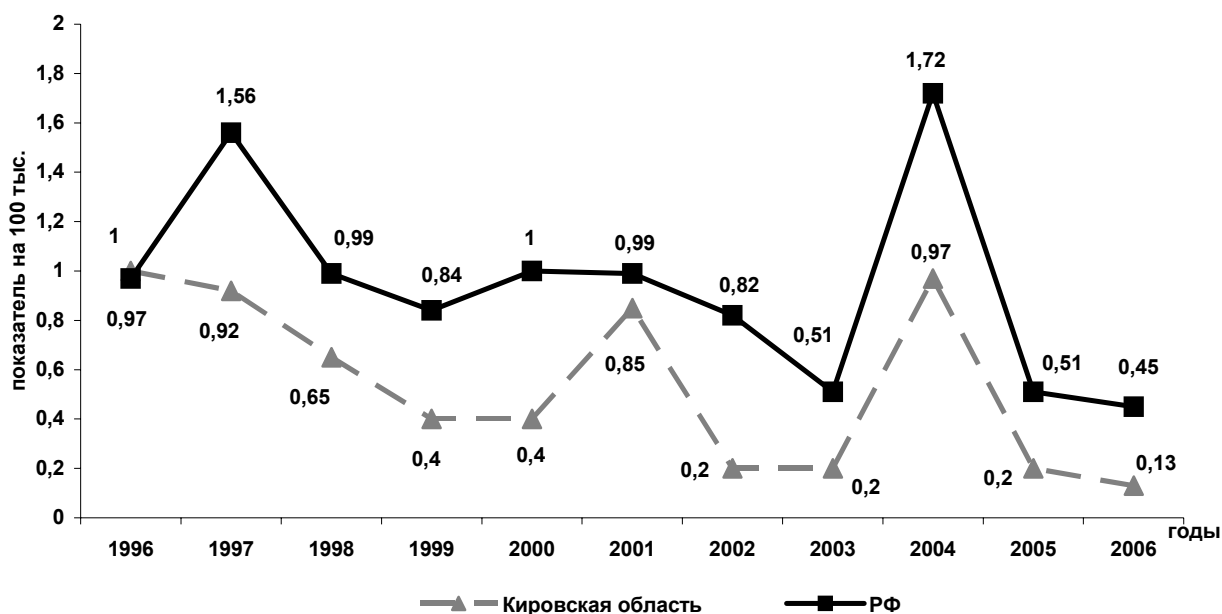


Рис.35. Заболеваемость лептоспирозом на территории Кировской области в сравнении с РФ с 1997 по 2006 гг.

Случаи заболевания зарегистрированы в г. Кирове и Пижанском районе, путь заражения контактно-бытовой. Диагноз подтвержден лабораторно в 100 % случаев, обнаружены антитела к лептоспирам серогруппы гриппотифоза и помона.

По данным ветеринарной службы среди сельскохозяйственных животных циркуляция лептоспир отмечается в 32,4 % случаев, среди крупного рогатого скота чаще встречается серогруппа Sejroe – 72,8 % от количества положительных проб, серогруппа Grippotyphosa – 21 %, среди свиней чаще встречается серогруппа Icterohaemorrhagiae – 82,4 %, у лошадей серогруппа Icterohaemorrhagiae – 53,5 % и Grippotyphosa – 31,6 %.

Широкое распространение лептоспироза среди сельскохозяйственных животных в природе создает реальную угрозу загрязнения открытых водоемов и формирования

как природных, так и антропогенных очагов. Эпизоотологический контроль проведен в природных очагах ГЛПС, лептоспироза в 9 районах. Сбор и доставка грызунов, клещей, погадок, воды для обеспечения мониторинга за возбудителями природно-очаговых инфекций организованы недостаточно. Так, грызуны для лабораторного исследования были доставлены только из 9 районов (Арбажский, Белохолуницкий, Вятскополянский, Даровский, Котельничский, Малмыжский, Свечинский, Орловский, Шабалинский). Всего исследовано грызунов – 62 особи, из них: 7 положительных проб на ГЛПС; антитела к лептоспирам в исследуемых 23 пробах не обнаружены; исследовано погадок птиц – 403, из них в 72 обнаружен туляреминый антиген в 22 районах Кировской области – 17,9 % (2005 г. – положительный результат составил 13,8 %). При исследовании грызунов, клещей и талой воды на туляремию положительных результатов не выявлено.

В 2006 г. случаев заболевания туляремией среди населения не зарегистрировано, в 2005 г. – один случай в г. Кирове среди взрослого населения, показатель составил 0,07 ‰, а также 1 случай среди работников железной дороги. В 2006г. в области привито против туляремии 7321 человек, что в 2,3 раза выше, чем в 2005 г.

Ситуация по природно-очаговым заболеваниям остается напряженной, так как имеет место наличие значительного числа источников и переносчиков возбудителей. Для предупреждения вспышечной заболеваемости усилен эпидемиологический надзор, мониторинг за внешней средой, значительное внимание уделено проблеме подготовки медицинских кадров, широкому проведению санитарно-разъяснительной работы среди населения, координации действий заинтересованных служб и ведомств при участии органов исполнительной власти.

Заболеваний людей гидрофобией не зарегистрировано. В течение 2006 года за медицинской помощью обратилось 4414 человек, пострадавших от контакта с животными, в т.ч. 46 человек от диких животных. Общий показатель составил 294,7 на 100 тыс. населения - это на 10,6% ниже, чем в 2005г. Пострадавшие дети до 14 лет составили 24,8%.

В 2006 г. осложнилась эпизоотическая обстановка по бешенству. Выявлено 9 лабораторно подтвержденных случаев бешенства среди животных в 9 населенных пунктах Вятскополянского и Малмыжского районов, в основном среди лисиц, с вовлечением в эпизоотический процесс домашних животных (1 кошка). В 2006 году число заболевших бешенством диких животных по сравнению с 2005 годом увеличилось в 9 раз.

В связи с осложнением эпидситуации по бешенству Управлением Роспотребнадзора по Кировской области совместно с Управлением Россельхознадзора и департаментом здравоохранения Кировской области организовано проведение мероприятий по предотвращению заболеваний людей бешенством. Проведено эпизоото-эпидемиологическое расследование в очагах инфекции с выявлением круга лиц, подвергшихся риску инфицирования. В результате прямого контакта с больными животными пострадал 21 человек, которым назначен курс лечебно-профилактического антирабического лечения. В неблагополучных населенных пунктах организованы подворные обходы для выявления больных, проверки условий содержания домашних и сельскохозяйственных животных, проведена их внеплановая вакцинация против бешенства. Запланирована на 2007 год оральная иммунизация диких животных, организован отстрел лисиц.

Результаты эпизоото-эпидемиологического расследования показали, что имеются существенные недоработки в организации работы муниципалитетов при проведении мероприятий, направленных на предупреждение бешенства среди животных и людей даже в условиях природного очага бешенства.

Наиболее острой является проблема полного учета собак и необходимого объема их иммунизации для предупреждения эпизоотии бешенства. На местах недостаточно решаются вопросы организации мест выгула собак, карантинирования животных, а также утилизации трупов. Неудовлетворительно осуществляются отлов и изоляция безнадзорных животных, не созданы постоянные бригады по отлову безнадзорных животных на территории муниципальных образований.

Успешная работа с бешенством возможна при комплексном решении вопросов реализации мероприятий по профилактике бешенства совместно с ветеринарной службой, администрациями, руководителями заинтересованных служб и ведомств, и достаточном финансировании организационно-хозяйственных мероприятий, которые бы позволили приостановить рост и добиться снижения числа лиц, травмированных животными.

Глава 6. Социально-обусловленные инфекции

Заболеваемость сифилисом в 2006 году осталась на уровне предыдущего года, составляет 62,36 ‰ (2005 г. – 62,9 ‰), и на уровне среднероссийского – 61,46 ‰. Больные сифилисом зарегистрированы в 36 административных территориях.

В 14 районах уровень заболеваемости превышает среднеобластной (таблица 82).

Таблица 82

Территории с высоким уровнем заболеваемости сифилисом в 2006 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	62,36
1	Уржумский	162,13
2	Пижанский	152,77
3	Вятскополянский	125,93
4	Белохолуницкий	107,87
5	Шабалинский	98,55
6	Яранский	93,22
7	Куменский	93,19
8	Кильмезский	89,66
9	Кикнурский	88,55
10	Лузский	82,98
11	Кирово-Чепецкий	78,2
12	Советский	76,48
13	Верхнекамский	76,45
14	Слободской	70,12

В структуре заболеваемости снизился удельный вес городских жителей больных сифилисом с 68,3 % в 2005г. до 63,1 % в 2006 г. Показатели заболеваемости городских жителей незначительно выше сельских (3 %), 68,3 ‰ и 66,1 ‰ соответственно. В эпидемический процесс продолжают вовлекаться дети, заболеваемость которых вы-

росла в 2,4 раза с показателя 1,38 ‰ в 2005 г. до 3,28 ‰ в 2006 г., из семи заболевших детей у одного выявлен врожденный сифилис.

По социальному признаку среди больных сифилисом преобладают безработные – 46,5 % (2005 г. – 45,7 %), работники промышленных предприятий – 9,5 % (2005 г. – 12,6 %), работники сельхозпредприятий – 3,8 % (2005 г. – 4,7 %), учащиеся ПТУ, техникумов, ВУЗов – 7,6 % (2005 г. – 10,3 %).

В 2006 году отмечается рост заболеваемости гонореей на 10 %. Показатель заболеваемости составляет 81,6 ‰ против 74,14 ‰ в 2005 году, что на 33,5 % выше показателей по РФ – 61,12 ‰. Выше среднеобластного показателя заболеваемость в 5 районах и г. Кирове (таблица 83)

Таблица 83

Территории с высоким уровнем заболеваемости гонореей в 2006 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	81,6
1	Белохолуницкий	215,73
2	г. Киров	160,28
3	Нолинский	113,39
4	Малмыжский	88,75
5	Мурашинский	85,3
6	Унинский	81,91

Среди заболевших преобладают городские жители, на долю которых приходится 88,9 % (2005 г. – 82 %). Заболеваемость городских жителей выше сельских в 3 раза, показатели 102,6 ‰ и 33,7 ‰ соответственно (2005г.- 84,9 % и 48,9 %). Высокому уровню заболеваемости венерическими болезнями способствуют бесконтрольная пропаганда порнографической продукции, рост проституции, а также недостаточная работа по нравственному и половому воспитанию детей и подростков.

Эпидситуация по туберкулезу остается напряженной. В 2006г. в области зарегистрировано 876 больных активным туберкулезом, показатель составил 58,4 на 100 тыс. населения, что на уровне 2005 года (по РФ -70,9) и превышает уровень благополучного периода с показателем 30,0 на 100 тыс. населения на 48 %.

Заболеваемость туберкулезом органов дыхания составила 55,4 на 100 тысяч населения. Удельный вес бацилловыделителей составил 55 %, т.е. каждый второй среди впервые выявленных больных выделяет возбудителя во внешнюю среду.

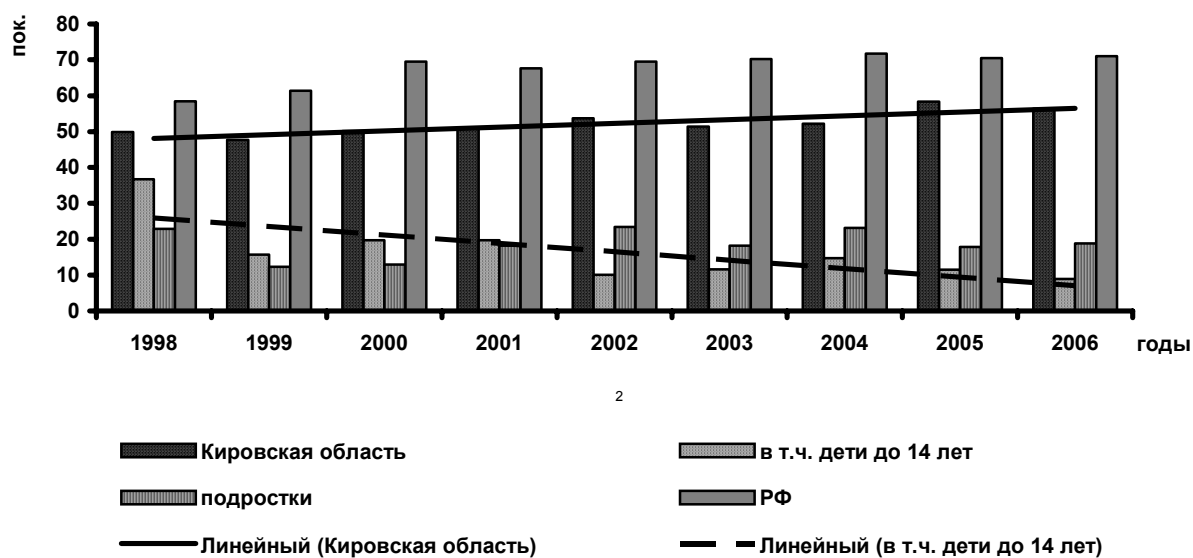


Рис. 36. Заболеваемость активным туберкулезом за период с 1996 по 2006 годы

В 2006 году взято на учет с активным туберкулезом 20 детей и 14 подростков, показатели 9,4 ‰ и 18,8 ‰ соответственно. Снижение составило 22,4 %. На 22 административных территориях области показатели заболеваемости туберкулезом выше среднеобластного показателя, в т.ч. в 12 – показатели заболеваемости превышали среднероссийский (таблица 84).

Таблица 84

Территории с высоким уровнем заболеваемости активным туберкулезом в 2006 году

№ п/п	Районы	Показатель на 100 тыс. населения
	Российская Федерация	70,9
	Кировская область	58,4
1	Кильмезский	172,92
2	Унинский	100,12
3	Афанасьевский	100,1
4	Мурашинский	98,43
5	Сунский	97,12
6	Зуевский	88,59
7	Опаринский	86,02
8	Вятскополянский	80,76
9	Кикнурский	80,5
10	Шабалинский	75,81
11	Уржумский	75,06

Продолжение таблицы 84		
12	Лебяжский	74,42
13	Котельничский	71,66
14	Орловский	70,34
15	Оричевский	67,63
16	Малмыжский	65,74
17	Верхошижемский	65,7
18	Фаленский	63,67
19	Яранский	63,15
20	Куменский	62,13
21	Тужинский	61,8
22	Советский	59,85

В структуре заболевших туберкулезом, как и в 2005 году, 61,2 % составляют мужчины. На долю неработающего населения приходится 50–60 %, из них половина безработные. Основная масса заболевших лица в возрасте 20–55 лет, из них самая угрожаемая возрастная группа – 35–49 лет. Показатель заболеваемости жителей села на 27,5 % выше показателя заболеваемости городских жителей (68,5 и 53,7 ‰ соответственно).

Охват вакцинацией новорожденных составил 98,4 %, а в декретированный срок (новорожденные до 30 дней) привито только 93,6 %, что не обеспечило необходимый уровень охвата вакцинацией новорожденных в регламентируемые сроки. В 6 районах этот показатель ниже областного (Подосиновский 86,3 %, Богородский 85,7 %, Котельничский 82,8 %, Уржумский 90,2 %, Вятскополянский 90,2 %). Остаются низкими показатели охвата ревакцинацией против туберкулеза в декретированных возрастах. Охват детей прививками против туберкулеза в 7 лет составил – 11,3 %, в возрасте 14 лет – 4,6 % от числа всех детей данных возрастных групп. Необоснованно низкий охват 1-й ревакцинацией против туберкулеза в Нагорском (2,4 %), Арбажском (3 %), Котельничском (3,4 %), Малмыжском (3,2 %), Оричевском (3,7 %), Советском (3,8 %) районах. Охват 2 ревакцинацией в 7 районах от 1 до 2 % (Оричевский, Куменский, Унинский, Нолинский, Котельничский, Даровской, Подосиновский), в Советском районе 0,6 %. В Богородском, Арбажском, Верхошижемском, Малмыжском районах в 2006 году ревакцинация против туберкулеза детям в 14 лет не проводилась. На местах не анализируются причины не проведения ревакцинации у детей и подростков, отрицательно реагирующих на туберкулин и не имеющих медицинских отводов. Требуется усилить надзор за планированием и полнотой охвата детей, подлежащих прививкам БЦЖ и БЦЖ-М и туберкулиновыми пробами.

В 2006 году зарегистрировано 17 случаев поствакцинальных осложнений после вакцинации и ревакцинации БЦЖ и БЦЖ-М в 5-ти районах и г. Кирове с показателем 1,13 на 100 тыс. населения. Частота поствакцинальных осложнений сохраняется на уровне 2005 года. При этом отмечается нарастание тяжести осложнений, что выражается в увеличении частоты осложнений с поражением костной системы (трубчатых костей, грудины, костей стопы). Количество поствакцинальных остеоитов в 2006 году в структуре осложнений достигло 35,2 % (6 случаев) при отсутствии их регистрации в 2005 году. У всех детей остеоиты были выявлены в возрасте до 2-х лет, из них у одного ребенка первые признаки болезни появились в возрасте 9 месяцев.

В условиях роддома было привито 14 детей, в условиях поликлиники 2 ребенка, в детском образовательном учреждении 1. Трое детей прививалась вакциной БЦЖ-М.

В целях снижения развития поствакцинальных реакций, необходимо усилить контроль за уровнем организации вакцинопрофилактики и требовательность к медицинскому персоналу, проводящему прививки. Для иммунизации детей с сопутствующей патологией требуется шире использовать БЦЖ-М вакцину.

В настоящее время эпидемическая ситуация по туберкулезу в области расценивается как стабильно неблагоприятная.

В целях более эффективной системы защиты населения области от туберкулеза принят Закон Кировской области «Об областной целевой программе «Защита населения Кировской области от туберкулеза на 2007-2011 годы» от 29.11.2006 № 54-ЗО с участием по реализации противотуберкулезных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Кировской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и финансированием в расчетном объеме 35 млн.рублей на 2007 год.

В рамках приоритетного Национального проекта «Здоровье» в область для оснащения диагностическим оборудованием первичного звена учреждений здравоохранения поступило 23 рентген установки, в том числе 5 цифровых флюорографов и 2 флюорографических кабинета. Управлением Роспотребнадзора по Кировской области согласован отвод земельного участка под строительство на территории КОКПТД третьего (хирургического) корпуса на 100 коек, подготовлено проектная документация на его строительство, что позволит улучшить материально – техническую базу противотуберкулезной службы.

Учитывая социальный характер этой инфекции, проблемы профилактики туберкулеза требуют комплексного подхода в их решении с привлечением всех заинтересованных служб и ведомств, органов самоуправления. Необходимо обеспечить действенный госсанэпиднадзор в рамках Федерального Закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» от 18 июня 2001 года № 77-ФЗ.

В организации санэпиднадзора за туберкулезом основным в работе необходимо считать:

- координацию взаимодействия заинтересованных служб и ведомств по борьбе с туберкулезом с привлечением общественности;
- раннее выявление туберкулеза и в первую очередь проведение флюорографических осмотров групп риска;
- обследование на туберкулез нетранспортабельных и дообследование лиц с патологией органов грудной клетки;
- анализ туберкулинодиагностики;
- контроль за проведением противоэпидемических мероприятий в очагах, как в квартирных, так и в противотуберкулезных учреждениях, где продолжает регистрироваться профессиональная заболеваемость;
- контроль за уровнем организации вакцинопрофилактики и повышения требовательности к медицинскому персоналу, проводящему прививку;
- санитарно-разъяснительную работу о мерах личной и общественной профилактики туберкулеза.

За весь период наблюдения на 01.01.2007 года выявлен 481 **ВИЧ-инфицированный**, при этом наиболее активное выявление наблюдается последние 7 лет с тенденцией к росту.

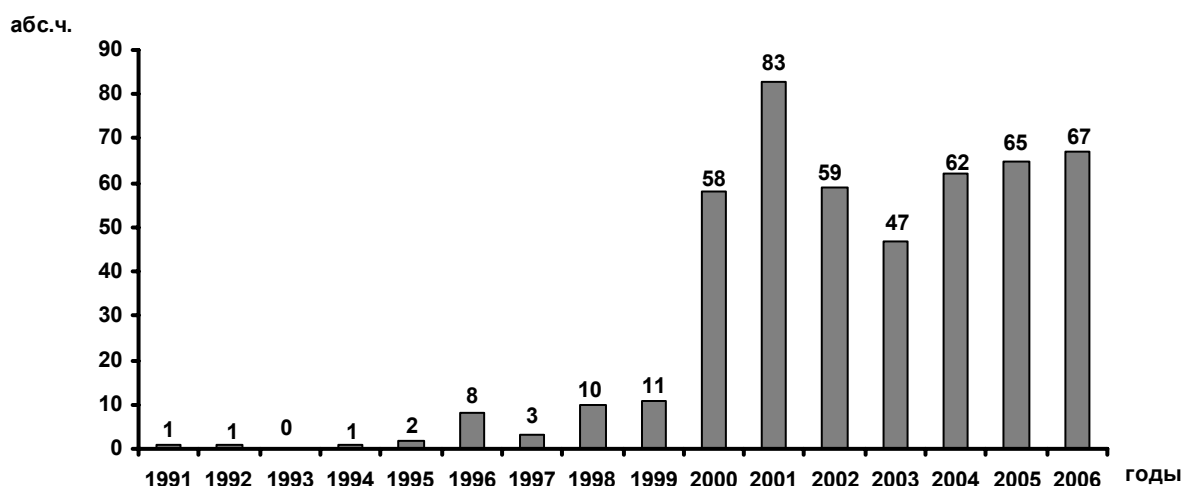


Рис. 37. Динамика выявления больных ВИЧ-инфекцией за период с 1989 по 2006 гг.

Кировская область относится к территориям с низким уровнем пораженности населения ВИЧ инфекцией (менее 50 ВИЧ-инфицированных на 100 тыс. населения). Этот показатель составляет 32 на 100 тыс. населения, по ПФО 301,5. В учреждениях УФСИН выявлено 258 ВИЧ-инфицированных. Жители области составляют 57 %.

Показатели заболеваемости *ВИЧ/СПИД* в 2006 году в 7,7 раза ниже, чем по России – 2,07 на 100 тыс. населения и 16,0 на 100 тыс. населения соответственно, однако прирост составил 17,7 % в сравнении с 2005 годом (рис 37).

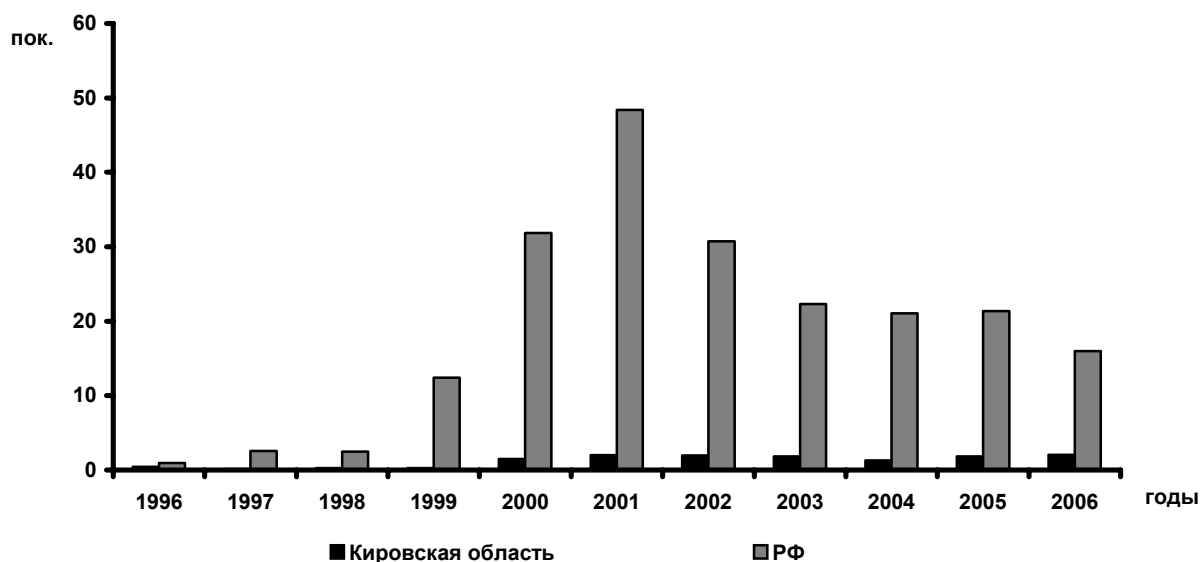


Рис. 38. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Кировской области в сравнении с РФ по статистической отчетности (в показателях на 100 тыс. населения)

Из 40 административных территорий области в эпидемический процесс вовлечено 35 районов и г. Киров. За последние 5 лет число пораженных районов возросло с 14 до 35; в 13 районах области (Вятскополянский, Кирово-Чепецкий, Слободской, Советский, Мурашинский и др.) и г. Кирове показатель пораженности населения выше среднеобластного.

Умерло ВИЧ инфицированных 32 человека, в 2006 – 6. За весь период наблюдения от ВИЧ инфицированных матерей родилось 40 детей, в т.ч. 2006 году – 11, ВИЧ-инфекция подтверждена у двоих детей (5,1 %).

Эпидемический процесс в Кировской области характеризуется:

- увеличением общего числа инфицированных и показателя пораженности населения;
- активным вовлечением в эпидемический процесс лиц молодого возраста – 76 % людей, живущих с ВИЧ, находится в возрасте от 18 до 30 лет, более 60 % не имеют работы;
- ростом интенсивности заражений при незащищенных половых контактах - доля полового пути в общей структуре причин заболеваемости увеличилась с 7,4 % в 2000 г. до 46 %, а среди местных жителей до 73 % в 2006г;
- ростом числа больных в стадии вторичных заболеваний, нуждающихся в специфической терапии;
- устойчивой тенденцией к увеличению числа ВИЧ - инфицированных женщин фертильного возраста.

Профилактические мероприятия осуществляются в соответствии с областной целевой программой «Предупреждение распространения заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции, СПИД)» на 2002 - 2007 годы с финансированием 133016,6 тыс. руб. В целом по всем источникам финансирования выполнение мероприятий по областным целевым программам за 2006 год составило 84,1 %. Осуществление мероприятий программы обеспечило соблюдение гарантий федерального законодательства по бесплатному освидетельствованию на ВИЧ, по безопасности донорской крови, органов и тканей, предупреждению заражения ВИЧ в медицинских учреждениях, доступности тестирования.

В 2006 году в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, реализовалась задача по расширению доступа к антиретровирусной терапии. На конец 2006 года противоретровирусную терапию получают 36 больных ВИЧ/СПИД (94,7 %), имеющих клинические и лабораторные показания к лечению. Диспансерным наблюдением охвачено 415 ВИЧ инфицированных или 91,8 %. Не охвачены диспансеризацией лица, прошедшие обследование анонимно и не явившиеся в дальнейшем по вызову врачей, а также выехавших за пределы области. Все нуждавшиеся в профилактическом лечении ВИЧ позитивные беременные женщины и новорожденные (10 родов) получили химиопрофилактику.

В 2007 году в целях реализации приоритетного национального проекта по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ» планируется организовать лечение 66 ВИЧ-инфицированным, обследовать на наличие ВИЧ не менее 200 тыс. человек. Осуществляется постоянный мониторинг проведения профилактических обследований на ВИЧ-инфекцию, лечения и динамического наблюдения за лечением, поставки в область диагностикумов для обследования на ВИЧ-инфекцию, гепатиты В и С и оценки эффективности лечения.

Организовано представление оперативной информации о ходе реализации основных параметров проекта в органы исполнительной власти. Осуществляется ежесечасное информирование Главного федерального инспектора по Кировской области

о перечне предлагаемых к проверке объектов по ходу реализации мероприятий ПНП на месяц, квартал и результатах контрольных мероприятий.

Управлением Роспотребнадзора по Кировской области проведены 2 рейдовые проверки лечебно-профилактических учреждений в июле – августе, проверено 32 ЛПУ, составлено 5 протоколов об административных правонарушениях (несоблюдение требований СанПиН по выполнению производственного контроля, нарушение дезинфекционного и стерилизационного режима), наложено 5 штрафов на сумму 3000 рублей, взыскано 100 %.

В 2007 году для реализации направления деятельности по профилактике ВИЧ-инфекции составлен план контрольных мероприятий по проверке лечебных учреждений по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С на 2007 год, определен перечень организационной работы.

Прогноз по ВИЧ-инфекции неблагоприятный. Возможно дальнейшее формирование местных очагов и распространение инфекции среди наркопотребителей. Имеются признаки перехода ВИЧ-инфекции в общую популяцию населения половым и вертикальным путем.

Приоритетными направлениями в работе по профилактике ВИЧ-инфекции на 2007 год остаются:

- контроль за соблюдением требований инфекционной безопасности при переливании крови со своевременным пресечением и принятием адекватных административных мер по выявленным фактам переливания не тестированной крови;

- внедрение экспресс - диагностики ВИЧ-инфекции в хирургической и акушерско-гинекологической службах;

- контроль за ЛПУ по предупреждению возникновения внутрибольничных случаев ВИЧ-инфекции;

- контроль эффективности работы с ВИЧ-инфицированными беременными на дородовом этапе и после рождения ребенка;

- контроль перинатальной передачи ВИЧ-инфекции;

- контроль работы по формированию приверженности к антиретровирусной терапии у ВИЧ-инфицированных лиц

Необходимо учитывать, что проблема ВИЧ/СПИД носит комплексный социальный характер и все поставленные задачи по противодействию распространению ВИЧ-инфекции должны решаться в тесном взаимодействии органов и учреждений здравоохранения, Роспотребнадзора с гражданским обществом, общественными, религиозными и неправительственными организациями.

Глава 7. Паразитарные заболевания

В связи с широким распространением паразитарных заболеваний серьезное внимание уделяется вопросу организации надзора за безопасностью среды обитания населения и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике гельминтозов и протозоозов.

В 2006 г. вопросы паразитарной заболеваемости заслушивались на совещаниях органов исполнительной власти, на местах вносились на рассмотрение администраций 26 территорий, проведено 43 совместных совещаний в ведомствах.

Паразитарная заболеваемость в структуре инфекционных заболеваний без учета гриппа и ОРЗ составила в 2006 году 14,8 %, заняв третье место после социально-значимых и воздушно-капельных инфекций. Всего зарегистрировано 5720 случаев паразитарных заболеваний, в том числе 4793 среди детей. В сравнение с 2005 г. наблюда-

ется снижение регистрируемой паразитарной заболеваемости с 516,16 ‰ до 381,88 ‰ на 26,0 %. Детская заболеваемость паразитарными заболеваниями снизилась с 2570,97 ‰ до 2248,99 ‰ (на 12,5%).

В 2006 году на территории области не зарегистрировано случаев малярии (в 2005 году зарегистрировано 2 случая заболевания завозной трехдневной *малярии*, показатель 0,14 ‰).

В порядке энтомологического наблюдения за развитием водных фаз малярийных комаров и оценки маляриогенности территории проведено обследование 100 водоемов против 131 в 2005 году, 9 из них определены как анофелогенные или 9 % против 26 % в 2005 году. Снижение заселенности в 2,9 раза. Сезон эффективной заражаемости комаров начался с установления среднесуточной температуры +16°C 18 июня, составил 61 день, что меньше на 13 дней, чем в 2005 году.

В целях борьбы с переносчиком инфекции по энтомологическим показаниям организованы и проведены механическая расчистка поверхности водного зеркала в 15 водоемах и в 3 проведены истребительные мероприятия от личинок малярийных комаров общей площадью 0,3 га. Мелиоративной службой осушено 0,8 га заболоченных площадей, обработано от личинок и имаго комаров 63,7 тысяч кв.м. помещений, что меньше в 1,8 раза в сравнении с 2005 года, при этом улучшилось санитарно-техническое состояние подвальных помещений, снизилось количество обращений граждан в связи с жалобами на заселенность жилых домов комарами.

В целях реализации Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 № 52-ФЗ проводилась работа по учету и организации обследования лиц, прибывших из эндемичных регионов, во взаимодействии со здравоохранением, военкоматами, паспортно-визовой и миграционной службами. По медицинским показаниям обследовано 1046 пациентов с лихорадкой.

Во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.06.2006 № 12 «Об усилении мероприятий по предупреждению распространения малярии в Российской Федерации» осуществляется надзор за деятельностью туристических фирм, организующих выезды в эндемичные по малярии районы, с проведением гигиенического обучения их сотрудников и аттестацией руководителей фирм. Туристические фирмы обеспечены памятками для туристов по профилактике опасных заболеваний и лекционным материалом для проведения инструктажа туристов, методический материал, для выезжающих в эндемичные территории, систематически обновляется. Всего в эти страны выезжало более 700 человек, все прошли подготовку по вопросам профилактики малярии.

В 2006 г. зарегистрировано снижение заболеваемости *лямблиозом* на 35,2 %, в т.ч. у детей на 36,3 % в сравнении с 2005 годом. Вновь выявлены 243 больных (в 2005 году – 370), что на 100 тыс. населения составило 16,22 случая, среди заболевших 58,8 % составляют дети, показатель детской заболеваемости составил 67,1 ‰. Заболеваемость лямблиозом в определенной степени обусловлена загрязнением открытых водоемов неочищенными канализационными стоками и несовершенством очистки питьевой воды, что является основанием расширения контроля паразитарного загрязнения воды, подаваемой населению (рис. 39).

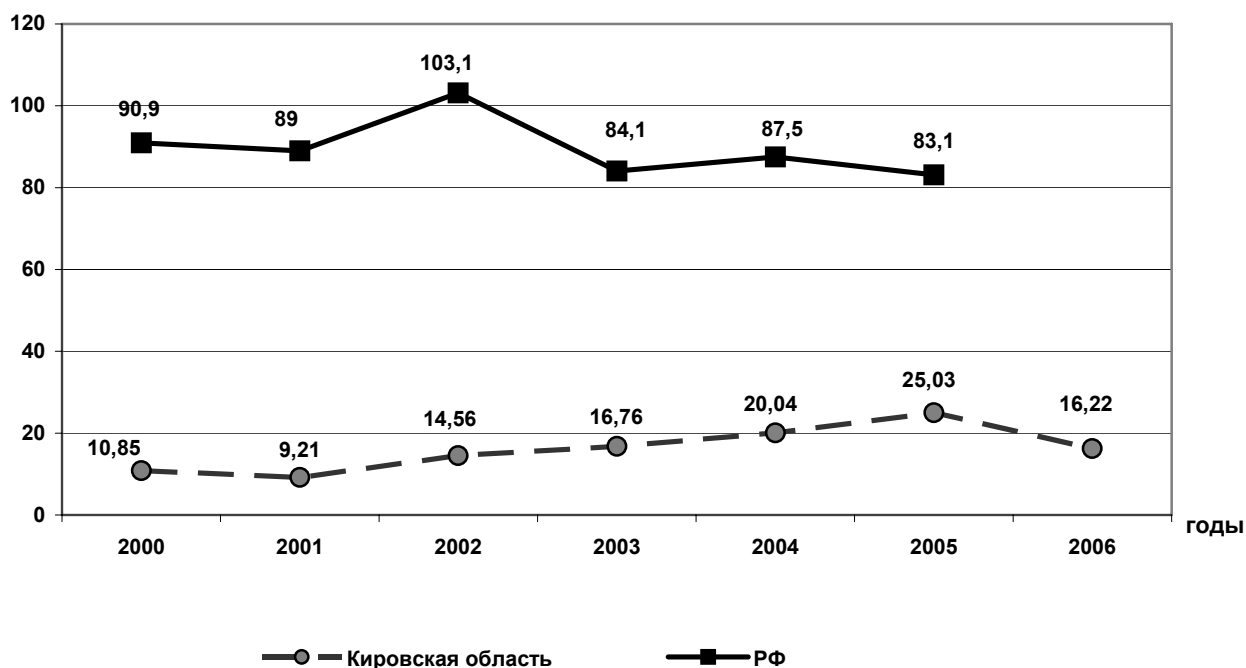


Рис. 39. Заболеваемость лямблиозом с 2000 по 2006 гг.

Заболеваемость гельминтозами в 2006 г. снизилось на 25,5 % в сравнении с 2005 г., составляет 5477 больных или 365,65 на 100 тыс. населения (2005 году – 7264 и 491,01 соответственно). В структуре гельминтозов преобладают контактные гельминтозы – 72,0 %, геогельминтозы составляют 26,6 %, биогельминтозы – 1,4 % (рис. 40).

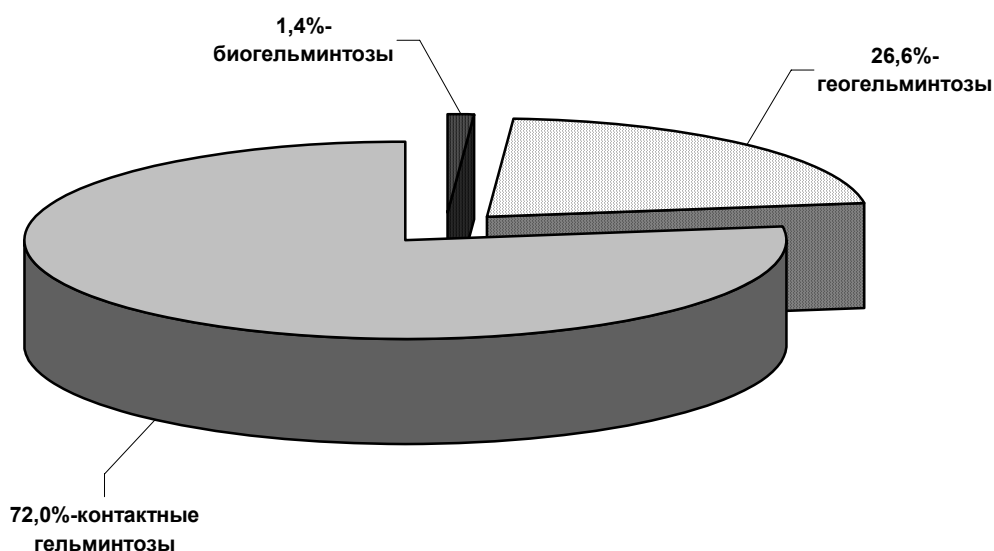


Рис. 40. Структура гельминтозов в Кировской области 2006 г.

Энтеробиоз является наиболее распространенным гельминтозом и составляет 10,2% всей инфекционной заболеваемости (без гриппа и ОРВИ). Уровень заболеваемо-

сти энтеробиозом снизился на 30,7 %, хотя показатель продолжает оставаться высоким – 263,17 ‰ и выше среднероссийского показателя на 10,5 % (238,0 ‰). Показатель заболеваемости среди детей снизился в сравнении с 2005 годом на 29,34 % и составил 1651,2 ‰, что выше среднего уровня по РФ на 16 % (1424,3 ‰). Наиболее высокий уровень пораженности отмечается в 22 районах области (таблица 85).

Таблица 85

Территории с высоким уровнем заболеваемости энтеробиозом в 2006 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	263,17
1	Санчурский	747,84
2	Лебяжский	725,58
3	Фаленский	693,31
4	Мурашинский	662,73
5	Уржумский	609,5
6	Сунский	558,46
7	Оричевский	531,85
8	Омутнинский	530,22
9	Афанасьевский	487,99
10	Орловский	460,39
11	Подосиновский	444,68
12	Тужинский	411,99
13	Верхнекамский	350,61
14	Яранский	348,84
15	Арбажский	345,24
16	Свечинский	339,96
17	Опаринский	329,73
18	Шабалинский	325,98
19	Кикнурский	313,93
20	Нолинский	307,77
21	Немский	290,19
22	Унинский	263,95

Преобладает заболеваемость детского населения – 89,2 %, что характеризует выраженное участие детей в формировании паразитарной заболеваемости. Лечение инвазированных и контактных проведено в полном объеме. В 2006г. охват лабораторным обследованием детей составил 41,2 %. При обследовании детских организованных коллективов установлена пораженность этим гельминтом у 5,2 % детей (5,1 % в 2005 году), что требует значительного внимания к организации санитарно-противоэпидемического режима в детских дошкольных образовательных учреждениях.

Бактериологическими лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» в 2006 году количество исследованных смывов с объектов внешней среды увеличилось в 1,8 раза и составило 19588, неудовлетворительные результаты выявлены в 28 смывах, что составило 0,14 % (в 2005 год – 0,16 %). Вместе с тем многолетняя динамика заболеваемости энтеробиозом свидетельствует о выраженной тенден-

ции к снижению, что является результатом эффективных мероприятий по оздоровлению прежде всего детских организованных коллективов (рис.41).

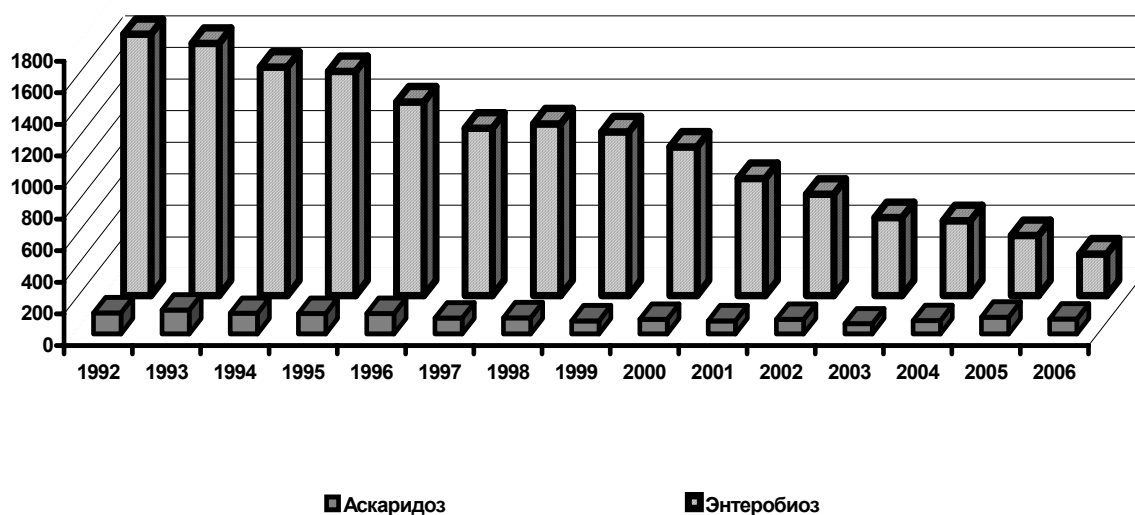


Рис. 41. Заболеваемость аскаридозом и энтеробиозом за 1992-2006 гг.

Аскаридоз остается ведущей инвазией в группе геогельминтозов, на распространение которой в первую очередь оказывают влияние неблагоприятные социально-бытовые условия и культура населения. Регистрируемые ежегодно единичные случаи трихоцефалеза являются результатом заражения через привозные в область продукты растениеводства из неблагополучных территорий. В сравнении с 2005 годом заболеваемость аскаридозом снизилась на 10,0 %, хотя показатель остается высоким – 94,67‰ и выше среднероссийского уровня в 2,4 раза (39,58 ‰). Показатель заболеваемости среди детей снизился в сравнении с 2005 годом на 5,95 % и составил 523,18‰, что выше среднего уровня по РФ в 3 раза (177,3 ‰). На ряде территорий отмечается значительное превышение среднеобластного показателя (таблица 86).

Таблица 86

Территории с высоким уровнем заболеваемости аскаридозом в 2006 году

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	94,67
1	Санчурский	638,78
2	Опаринский	609,28
3	Мурашинский	570,87
4	Кильмезский	550,79
5	Советский	442,26
6	Слободской	333,56

Продолжение таблицы 86		
7	Богородский	329,93
8	Орловский	281,35
9	Шабалинский	166,78
10	Лузский	138,3
11	Верхнекамский	134,44
12	Фаленский	113,19

Отмечается более высокий удельный вес заболевших аскаридозом городских жителей – 73,8 %. Число заболеваний среди сельского населения осталось на уровне прошлого года 92,1 на 100 тыс. населения (2005 году 92,2 ‰), что отражает стойкое формирование истинных очагов геогельминтозов. С целью оздоровления очагов аскаридоза в полном объеме проведено лечение инвазированных, обследованы соприкасавшиеся лица в количестве 1258 человек, пролечены профилактически 304 человека. Выявляемость аскаридоза в очагах составила 1,2 % от числа обследованных «контактных» при среднем показателе по области среди всех обследованных – 0,7 %.

Проводится оценка активности путей передачи через овощи, ягоды, зелень с лабораторным контролем в микроочагах, разработаны конкретные меры по их устранению с утверждением на местах соответствующих комплексных планов (программ). По результатам санитарно-гельминтологического мониторинга при исследовании 756 проб почвы установлено паразитарное загрязнение в 13 пробах (4,5 %), при исследовании продуктов растениеводства – 1044 проб, яйца аскарид обнаружены в 4 пробах (0,4 %). На местах решаются вопросы организации и финансового обеспечения мер по оздоровлению населения, проживающего в местностях с высокими показателями пораженности (сплошное обследование, широкое профилактическое лечение в истинных микроочагах). Однако, негативная тенденция к росту заболеваемости аскаридозом последние 5 лет, превышение показателей заболеваемости над средними по России в 1,7 раз, отражают недостаточное внимание организации и контролю системы оздоровления очагов аскаридоза в зонах растениеводства, включая личные и коллективные подсобные хозяйства.

За счет роста объемов лабораторной диагностики регистрируется увеличение числа выявленных больных *токсокарозом* с 17 случаев в 2005г. до 34 в 2006 году, показатели 1,15 ‰ и 2,27 ‰ соответственно. Методы лабораторного обследования на токсокароз внедрены в лечебно-профилактических учреждениях, в аптечной сети имеются препараты для лечения больных. Причиной заболеваний населения токсокарозом является загрязнение селитебной зоны экскрементами собак и кошек и неудовлетворительное санитарное содержание территорий населенных мест. Яйца токсокар выявляются при исследовании почвы детских дошкольных учреждений (прогулочные площадки), в 2006 году такие находки были в трех пробах почвы (0,4 %).

Заболеваемость *описторхозом* выросла на 2,1 %. Всего за 2006 год зарегистрировано 60 случаев вновь выявленных заболеваний, тогда как в 2005 году – 58, в показателях на 100 тыс. населения – 4,01 и 3,92 случаев соответственно (рис.42). Больные описторхозом выявляются в основном среди взрослого населения.

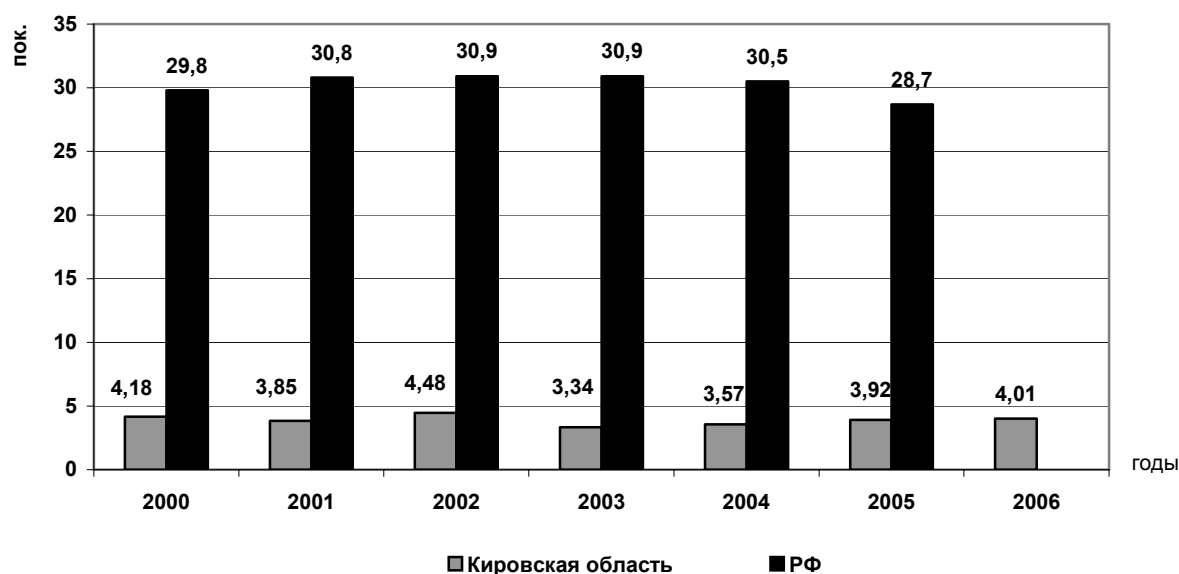


Рис. 42. Заболеваемость описторхозом с 2000 по 2006 гг.

Превышение среднеобластного показателя в 3 раза и более отмечается на территориях, где сформировались природные очаги инвазии (таблица 87).

Таблица 87

№ п/п	Район	Показатель на 100 тыс. населения
	Кировская область	4,01
1	Арбажский	43,15
2	Верхнекамский	31,63
3	Пижанский	30,55
4	Малмыжский	26,3
5	Немский	20,73
6	Уржумский	18,01
7	Нагорский	15,76
8	Свечинский	10,3
9	Тужинский	10,3
10	Нолинский	8,10
11	Кикнурский	8,05
12	Фаленский	7,07
13	Мурашинский	6,56
14	Вятскополянский	5,48
15	Белохолуницкий	4,49

Однако, значительный прирост заболеваемости описторхозом за последние 10 лет связан и с увеличением числа завозных случаев заболеваний, в том числе с рыбобпродуктами, поступающими из других неблагополучных по описторхозу регионов.

В 2006 г. отмечен рост заболеваемости *дифиллоботриозом* в 2 раза в сравнении с 2005 годом, хотя заболеваемость по-прежнему имеет единичный уровень. Дифиллоботриоз является преимущественно завозным и зарегистрирован в 6 районах области - всего 8 случаев или 0,53 на 100 тыс. населения. В 2005 г. эти показатели составили 4 и 0,27 ‰. В 2006 году заболеваемость дифиллоботриозом среди детей не регистрировалась (рис. 43).

Основным фактором заболеваний описторхозом и дифиллоботриозом является употребление в пищу необезвреженной рыбы, преимущественно отловленной в частном порядке, включая небезопасные рыбные продукты, полученные в результате любительской ловли, браконьерства, несанкционированной продажи их из очагов инвазий. Вместе с тем, информация о путях передачи и мерах личной профилактики биогельминтозов доводится регулярно до населения через средства массовой информации.

Как и в предыдущем году в 2006 году заболеваний *трихинеллезом* не зарегистрировано, при этом в лечебно-профилактических учреждениях метод серологической лабораторной диагностики заболевания широко используется по клиническим показаниям. Заболеваемость *эхинококкозом* и *тениидозами* носила спорадический характер. Число вновь выявленных больных тениаринхозом составило 5 случаев и тениозом 2 случая (0,33 ‰ и 0,13 ‰ соответственно). Причинами заболеваний явилось употребление сырого мяса личных подсобных хозяйств, не прошедшего ветеринарной экспертизы (мясной фарш).

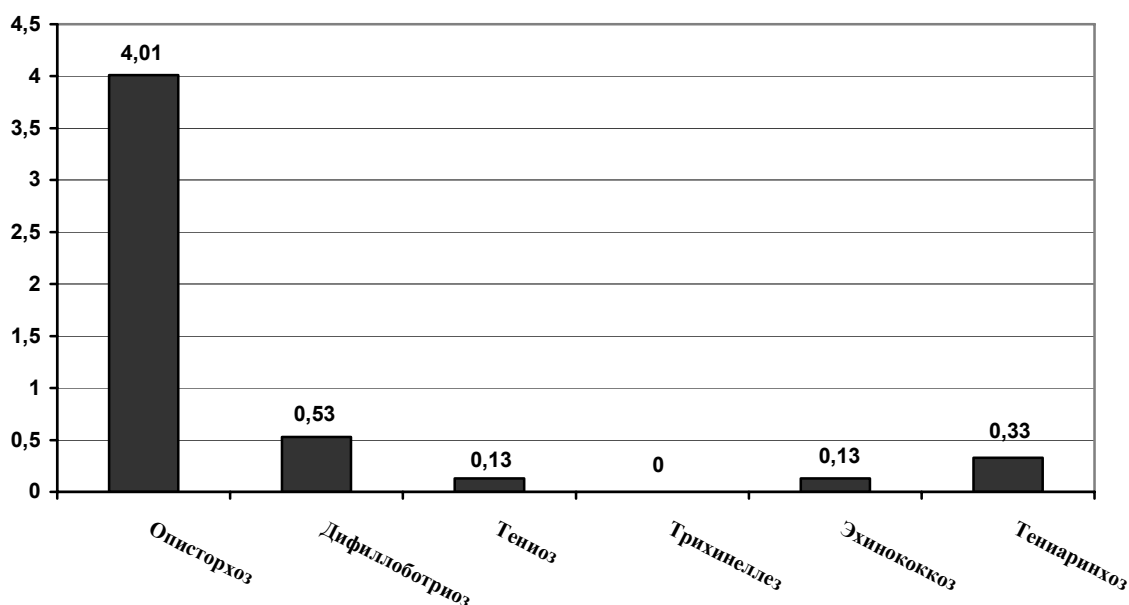


Рис. 43. Заболеваемость биогельминтозами в Кировской области в 2006 году

Угроза заболеваемости биогельминтозами на территории области сохраняется, о чем свидетельствуют результаты контроля за паразитарной чистотой объектов внешней среды. В 2006 году ветеринарной службой проведены исследования: на фасциолез - 42860 исследований, из них 1,9 % положительных, на трихинеллез – 152341 исследова-

ние все пробы отрицательные. По результатам ветеринарного осмотра убойных животных и ветеринарно-санитарной экспертизы мяса в хозяйствах, перерабатывающих предприятия и рынках на финноз, проведено 103 920 осмотров КРС, выявлено 94 случая заболевания цистицеркозом и 62 случая тонкошейного цистицеркоза; осмотрено 151 632 голов свиней, выявлено 143 случая заболевания цистицеркозом и 315 случаев тонкошейного цистицеркоза; осмотрено 2691 голов мелкого рогатого скота, выявлено 5 случаев тонкошейного цистицеркоза, исследован материал от 10 412 диких животных, выявлено 2 случая цистицеркоза и 1 случай тонкошейного цистицеркоза. В очагах финноза проводился комплекс противозидемических и профилактических мероприятий согласно СанПиН 3.2.1333-03 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации».

В 2006 году выросло количество санитарно - паразитологических исследований с 13 924 в 2005г. до 23 450 на 68,4 %, с положительным результатом 54 исследования или 0,23 %, что ниже уровня прошлого года в 1,96 раза. Неудовлетворительные результаты выявлены при исследовании воды открытых водоемов, что составило – 4 % от числа исследуемых проб, сточные воды – 6,4 %, пищевых продуктов – 0,38 %, почвы – 1,7 %, окружающей среды методом смывов – 0,1 %.

Основной задачей в решении проблемы профилактики паразитарных заболеваний остается повышение эффективности надзора по обеспечению безопасности пищевых продуктов, а также взаимодействие с органами ветеринарного надзора, скоординированные действия органов исполнительной и муниципальной власти, ведомственных служб, здравоохранения, с привлечением других заинтересованных ведомств и научных учреждений. Для решения неотложных мероприятий по борьбе с паразитарными заболеваниями наиболее проблемные вопросы включаются в территориальные программы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в территориях с высоким уровнем пораженности населения разрабатываются целевые программы по обеспечению паразитарной безопасности окружающей среды и оздоровлению организованных коллективов и населения в целом от гельминтозов. Для дегельминтизации детей в учреждениях закрытого и интернатного типа выделяются средства на приобретение медикаментов из средств местных бюджетов. На контроле остаются вопросы профилактического обследования детей организованных коллективов дошкольного возраста, лекарственного обеспечения больных из социально необеспеченных групп населения, проведения мероприятий по предупреждению паразитарного загрязнения внешней среды.

РАЗДЕЛ III. РЕАЛИЗАЦИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

Глава 1. Государственный контроль соблюдения законодательства о защите прав потребителей

В 2006 году работа Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области (далее Управление) строилась в соответствии с приоритетными направлениями реализации национальной политики в сфере защиты прав потребителей, целями и задачами, определяемыми Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Значительно активизирована работа и выполнен большой объем контрольно-надзорных мероприятий в рамках осуществления национального проекта «Здоровье» в части противодействия распространению среди населения Кировской области таких негативных социальных явлений, как пьянство и алкоголизм, употребление спиртосодержащих жидкостей непитевального назначения, вызывающее случаи токсического гепатита с летальным исходом.

Производилось мониторинговое по вопросам обеспечения льготированной части населения лекарственными средствами, предоставления отдельным категориям граждан льготного санаторно-курортного лечения.

Участвуя в реализации национального проекта «Доступное и комфортное жилье – гражданам России», осуществлен комплекс мероприятий, направленных на обеспечение прав потребителей в получении жилищно-коммунальных услуг надлежащего качества, при участии в долевом строительстве жилья.

Контрольно - надзорная работа проводилась в строгом соответствии с Положением об Управлении, утвержденном Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 февраля 2005 года № 155, законами Российской Федерации «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора)», «О качестве и безопасности пищевых продуктов», «О защите прав потребителей», «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции», государственными стандартами, Правилами продажи отдельных видов товаров, Правилами оказания услуг общественного питания населению и другими нормативными документами.

Мероприятия по контролю качества и безопасности пищевой продукции, непродовольственных товаров, оказанием услуг в сфере ЖКХ, долевого строительства жилья, оказанием бытовых услуг проводились в сочетании с консолидированными усилиями в этом направлении всех заинтересованных органов государственной и муниципальной власти, формировании активной позиции самих потребителей в осознании, защите и восстановлении своих нарушенных потребительских прав.

В течение 2005-2006г. Управлением проведено 2475 мероприятий по контролю осуществления предпринимательской деятельности на потребительском рынке области (2005–1150; 2006 – 1325). Объектами контроля являлись предприятия розничной, оптовой торговли, общественного питания, оказания услуг и выполнения работ независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности. Проверки проводились в соответствии с планом работы, заданиями, поручениями Федеральной службы, по обращениям граждан.

При этом 15,8 % проверок (9 % в 2005 г.) проведено совместно с другими контролирующими органами: УВД, прокуратуры Кировской области, федеральными службами: налоговой, миграционной, управлениями Россельхознадзора, Россвязьнадзора, государственного автодорожного надзора.

Удельный вес проверок с выявленными при их проведении нарушениями составил 98,8 % (в 2005 г. – 98,9 %).

В 2006 г. проведено 973 проверки деятельности субъектов предпринимательства в сфере торговли и общественного питания (в 2005 г. – 734), выявлено 997 нарушений Закона РФ «О защите прав потребителей» и Правил продажи отдельных видов товаров (в 2005 г. – 683).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий, проведенных по вопросам соблюдения требований нормативных документов в сфере защиты прав потребителей, вынесено 779 постановлений (в 2005г – 614) о применении к виновным ответственности в виде штрафов на общую сумму 2 млн. 723 тыс. руб. против 671 тыс. руб. в 2005году. Выдано 30 предписаний об устранении правонарушений. 83 дела против 67 в 2005году передано в судебные органы для принятия соответствующих мер к лицам, виновным в совершении правонарушений.

1.1. Анализ соблюдения законодательства о защите прав потребителей в отдельных секторах потребительского рынка товаров и услуг

В связи с тем, что наибольшие нарекания от населения поступают на нарушения прав потребителей при продаже товаров, госнадзор в основном был направлен на обеспечение соблюдения требований нормативно-технической документации к качеству пищевых продуктов и непродовольственных товаров, реализуемых предпринимателями и организациями торговли.

Основными правонарушениями, выявляемыми в ходе проверок, были следующие:

- нарушения правил торговли – 63,6 % (в 2005г.- 51,4 %);
- нарушение прав потребителя и обеспечение безопасности товара – 38,6% (в 2005 г. – 30,6%);
- продажа товаров ненадлежащего качества – 46,9% (в 2005г – 45,9%);
- обман потребителей – 7,7% (в 2005г – 5,8);

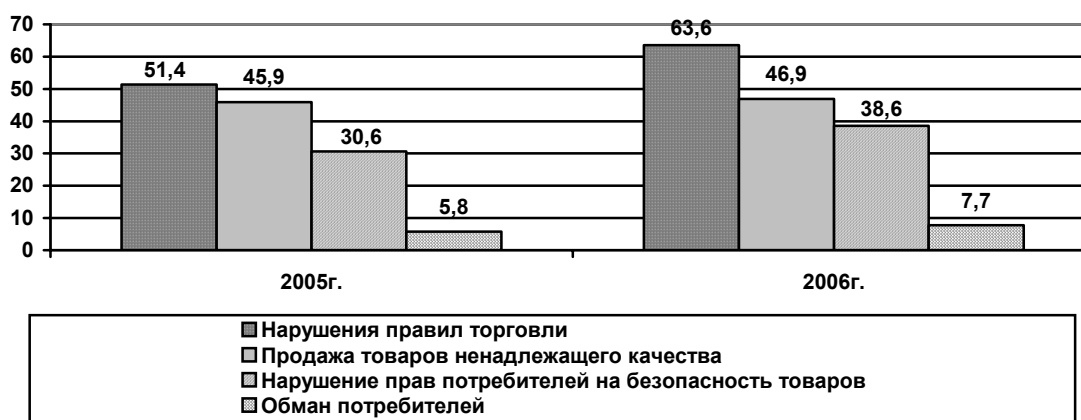


Рис.44. Правонарушения на потребительском рынке

1.1.1. Контроль качества и безопасности пищевой продукции

Как показывает анализ, распространенный характер имеют факты реализации предприятиями розничной торговли наиболее востребованных покупателями пищевых продуктов с истекшими сроками годности.

Так, в связи с истечением сроков годности в 53 предприятиях розничной торговли (в 2005 г. – 22) было забраковано 0, 27 т. колбасных изделий (в 2005 г. – 0,26). Многочисленны случаи реализации такой продукции без удостоверений о качестве и безопасности продукта.

На 54 предприятиях рыба свежемороженая, рыба холодного копчения, рыба вяленая находилась в продаже без маркировки, в 5 предприятиях рыба соленая (в том числе в вакуумной упаковке) реализовалась с истекшими сроками годности, всего изъято из оборота 0,6 т. рыбной продукции.

В 19 розничных и одном оптовом предприятии торговли (13 – в 2005 г.) из проверенных 9,5 т. масла животного (2005 г. – 4, 57 т.) забраковано и снято с продажи 4,32 т (в 2005 г. – 3, 06 т). Масло сливочное коровье не отвечало требованиям стандарта как по наличию во вкусе жиров немолочного происхождения и по излишне мягкой консистенции.

На соответствие требованиям по качеству, маркировке и правилам продажи проверено в 48 предприятиях розничной торговли (против 41 в 2005 г.) 1, 56 т. хлеба и хлебобулочных изделий. 35,9% из этого количества забраковано и снято с продажи. Причинами брака данной продукции являются несоответствие по внешнему виду – деформация изделий, загрязнение нагаром нижней поверхности изделия, истечение сроков годности, отсутствие сопроводительных документов.

Всего по всем группам проинспектированных продовольственных товаров, забраковано и снято с продажи 18,4 т. или 19,8 % (в 2005 г. - 39, 3 т), из них по причине несоответствия требованиям государственных стандартов – 6,5 т. – 7 % , по причине нарушения правил маркировки, отсутствия сопроводительных документов 11,9 т. – 12,8 %.

На 156 предприятиях разных систем подчинения и форм собственности против 47 в прошлом году проверялось соблюдение требований законодательства при реализации населению алкогольной продукции и пива. Проверено 4951,3 декалитра водки, ликероводочных изделий, вин, коньяков и коньячных напитков (в 2005 г. – 2309,2). Забраковано 319,5 декалитров алкогольной продукции (в 2005 г. – 2027, 9) по наличию осадка, посторонних включений, неполной маркировки.

Основными причинами снятия с реализации указанных товаров является несоответствие сертифицированной продукции требованиям нормативно-технической документации по наличию осадка и посторонним включениям. Пиво в большинстве случаев браковалось по истекшему сроку годности, несоответствию органолептических показателей требованиям нормативно-технической документации по наличию осадка или мелких посторонних включений.

Наиболее распространенными нарушениями в сфере оказания услуг общественного питания являются обман потребителей, он установлен в 62 случаях (в 2005 г. – 43). Это: факты обвеса, обсчета, недовложения компонентов, входящих в состав продукции предприятий общественного питания. В каждом случае выявления фактов обмана виновные лица привлекались к административной ответственности.

1.1.2. Контроль реализации спиртосодержащей продукции непищевого назначения

Совместно с работниками милиции проверено более 220 объектов, осуществляющих продажу спиртосодержащих жидкостей не пищевого назначения. Изъято из оборота 6605 литров продукции, продаваемой без сопроводительных документов, предусмотренных ст. 10.2 Федерального закона от 22.11.1995 № 171-ФЗ (ред. от 31.12.2005) «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции» (отсутствовали либо: товарно-транспортная накладная, справка к товарно-транспортной накладной, удостоверение о качестве и безопасности). Привлечено к административной ответственности по ст. 6.14, ч. 2 ст. 14.16, ч. 3 ст. 14.16 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях 14 лиц, наложено штрафов на сумму 45,9 тыс. руб. с конфискацией спиртосодержащей непищевой продукции.

Проверки по соблюдению правил продажи спиртосодержащей продукции проводились в еженедельном режиме, контроль за состоянием дел в данной сфере продолжается.

В настоящее время отмечается значительное уменьшение фактов реализации в легальном обороте спиртосодержащей продукции с нарушением требований законодательства. Вместе с тем единичные обращения с заболеванием токсическим гепатитом все еще имеют место, что свидетельствует о нелегальной реализации вышеуказанной продукции из квартир, домов и частными лицами.

1.1.3. Контроль реализации непродовольственных товаров

В ходе проведения контрольных мероприятий было проверено 540 хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу непродовольственных товаров (2995 г. – 213). На всех предприятиях установлены нарушения правил торговли.

В большом количестве выявлялись нарушения при реализации кожаной обуви, в том числе детской, изделий швейных, трикотажных, чулочно-носочных, электроосветительной арматуры и электрических ламп накаливания и др.

Из 1810 пар проверенной кожаной обуви, в том числе детской, признано бракованной и снято с продажи 1360 пар или 75,1% (в 2005 г. – 80,7 %). Большинство продаваемой обуви не соответствовало требованиям стандартов по качеству.

Основные нарушения при реализации предприятиями торговли швейных, трикотажных и чулочно-носочных изделий это: наличие дефектов, отсутствие информации об изготовителе на продукцию импортного производства, составе сырья, размерах изделий, символах по уходу. Из проверенных 3000 изделий снято с продажи 2160 изделий или 72%.

В 2006 г. проверена электроосветительная арматура и электрические лампы в 16 предприятиях (в 2005 г – 5), проинспектировано 7519 шт., изъято из оборота 4588 шт. или 61%.

Вследствие нарушений правил маркировки и отсутствия сопроводительных документов изымались из оборота парфюмерно-косметические изделия. Из 13280 штук (9190 шт.) проверенных парфюмерно-косметических изделий снято с продажи 6560 штук (49,4%), в 2005 г. – 3510 шт. – 38,1%.

1.1.4. Контроль и надзор в сфере жилищно-коммунального хозяйства и долевого строительства жилья

Значительное внимание в истекшем году обращалось на обеспечение прав потребителей в сфере жилищно-коммунального хозяйства. Учитывая актуальность и сложность данных вопросов, на 2006 год была разработана программа по обеспечению прав и интересов потребителей в сфере жилищно-коммунального хозяйства. В соответствии с программой была организована систематическая работа в этом направлении в рамках компетенции Управления, в ряде случаев с привлечением других служб и ведомств для комплексного и максимально эффективного разрешения проблем. Реализация программы проводилась по следующим основным направлениям: проведение контрольно-надзорных мероприятий, рассмотрение письменных жалоб и обращений граждан, прием и консультирование граждан, участие при рассмотрении дел по защите прав потребителей в судах для дачи заключения по делу, взаимодействие со средствами массовой информации.

За 2006 год специалистами Управления Роспотребнадзора по Кировской области проведено 148 плановых и внеплановых мероприятий по контролю деятельности предприятий и организаций жилищно-коммунального комплекса.

Наиболее часто выявляемым правонарушением (в 43 случаях) являлось предоставление коммунальных услуг ненадлежащего качества. В ходе проведенных проверок дефекты устранялись силами ресурсоснабжающих организаций, аварийно-диспетчерских служб и организаций, осуществляющих техническое обслуживание жилищного фонда в зависимости от разграничения его балансовой принадлежности. В результате проведенных мероприятий права граждан на предоставление качественных коммунальных услуг были восстановлены.

В 16 случаях проверок гражданам не предоставлялась полная информация об исполнителе услуг, в 5 – отсутствовали в платежных документах сведения об адресе, номерах телефонов, объеме потребленных коммунальных ресурсов в течение расчетного периода и др.

При проведении мероприятий по контролю деятельности предприятий жилищно-коммунального хозяйства привлечено к административной ответственности 24 нарушителя с наложением штрафов на общую сумму 12400 руб.

Выдано 44 предписания об устранении выявленных нарушений законодательства о защите прав потребителей, Правил предоставления коммунальных услуг населению. Требования, изложенные в предписаниях, выполнены руководителями коммунальных служб в полном объеме.

В течение 2006 года в Управление поступило и рассмотрено 254 письменных обращений о ненадлежащих жилищно-коммунальных услугах. Доминирующими среди них являются жалобы на предоставление коммунальных услуг по теплоснабжению и водоснабжению ненадлежащего качества.

Значительную часть составляют также жалобы на неудовлетворительное техническое состояние общего имущества, в том числе мест общего пользования многоквартирного жилого дома. При рассмотрении подобных обращений, Управлением инициировались совместные проверки с привлечением сотрудников Государственной жилищной инспекцией Кировской области, Управления архитектуры и градостроительства Администрации г. Кирова. По итогам совместных проверок были приняты меры реагирования по вопросам, находящимся в компетенции соответствующей надзорной инстанции.

При работе с письменными жалобами граждан в ряде случаев практиковалось проведение комплексного обследования жилых помещений с приглашением представителей исполнителя услуг, обслуживающей организации и ресурсоснабжающей организации с целью определения причин некачественного предоставления коммунальных услуг и выработки путей решения проблемы. Проведение таких комплексных обследований способствовало более быстрому и эффективному рассмотрению жалоб граждан.

В 2006 г. специалисты Управления по графику вели прием граждан в общественной приемной Главного федерального инспектора по Кировской области по вопросам, связанным с применением законодательства о защите прав потребителей в сфере ЖКХ.

Специалистами Управления систематически осуществляется консультирование граждан по вопросам жилищно-коммунального хозяйства в ходе личного приема. За 2006 год в Управлении получили подробную и конкретную устную консультацию по заданным вопросам в сфере ЖКХ 197 граждан.

Направлено в суды 4 исковых заявления (в 2005 году – 3) в защиту неопределенного круга потребителей о признании незаконными действий, либо обязанности выполнения должных действий должностными лицами и обслуживающими организациями в сфере ЖКХ. Требования, содержащиеся в трех заявлениях, удовлетворены.

Проверено исполнение законодательства о защите прав потребителей в сфере долевого строительства жилья. Проверками было охвачено 10 строительных фирм: ООО «Окимо Дом», ООО «Кировспецмонтаж», ООО «Вятка-Надым», ООО «Арт-Строй», ООО «Компания ОСТ», ООО «Вяткажилстрой», ООО «СТЭН», ООО «Русич», ООО «Хлыновстрой», ООО «ЭКОДОМ», ООО «Северстрой». При изучении договоров о долевом строительстве жилья, заключенных с потребителями, установлены факты возложения руководителями фирм обязанности оплаты коммунальных услуг и содержания дома на участников долевого строительства до регистрации ими права собственности на жилое помещение. Данное положение договоров противоречит требованиям ст. 153 ЖК РФ, в соответствии с которой обязанность оплаты коммунальных услуг несет лишь собственник жилого помещения. В ряде договоров срок исполнения обязательства определен ориентировочной датой, а возможность расторжения договора предоставлена потребителю лишь с согласия другой стороны и т. п. Руководителям 4-х фирм внесены предписания об устранении допущенных нарушений законодательства о защите прав потребителя, которые ими исполнены.

Глава 2. Взаимодействие с органами исполнительной власти и местного самоуправления, общественными организациями, гражданским обществом по вопросам защиты прав потребителей

Как показывает практика значительный положительный эффект в осуществлении надзорной работы достигается при совмещении усилий различных заинтересованных органов и ведомств как федерального подчинения, так и органов государственной власти области, органов местного самоуправления.

Взаимодействие Управления в работе по защите прав потребителей с органами исполнительной власти и органами местного самоуправления осуществляется через деятельность Координационных советов по защите прав потребителей Кировской области и г. Кирова.

Составлен совместный план мероприятий по защите прав потребителей на 2005-2007 годы. Заседания советов проводятся регулярно по утвержденным планам ра-

боты. По инициативе Управления проводились внеочередные заседания Координационных советов, в частности, по проблемам рыночной, уличной торговли.

В составе Координационного совета специалисты Управления принимали участие в разработке нормативно-правовых актов «О системе защиты прав потребителей в Кировской области», «О мерах по пресечению торговли фальсифицированной продукцией».

В рамках деятельности Советов подготовлены методические разработки по защите прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг, проводится просветительская работа в сфере потребительского законодательства (лекции, семинары при выездах специалистов в районы, подготовка материалов для публикации в газете «Вести»). Подготовлены и высланы методические материалы в форме образцов претензий и исковых заявлений специалистам органов местного самоуправления Кировской области.

Значительная часть контрольно-надзорной работы в сфере защиты прав потребителей проводится Управлением совместно с прокуратурой Кировской области, УВД Кировской области, налоговой службой, администрацией г. Кирова и Государственной жилищной инспекцией Кировской области на основании ранее заключенных соглашений. Отдельные проверки проводились также совместно со специалистами Кировского центра стандартизации и метрологии, Кировской таможни.

В тесном контакте работали специалисты Управления с Вятской торгово-промышленной палатой (Учебно-деловой центр), с Кировской областной организацией общества «Знание» России, ООО «Консультант Киров», на базе которых специалистами Управления проведено 26 лекций по вопросам потребительского законодательства с аудиториями, состоящими из руководителей и работников торговли и бизнес структур. В течение третьего квартала специалисты Управления участвовали в проведении конкурса «Торговая марка года», организованном ТПП Кировской области. Во взаимодействии с Вятской торгово-промышленной палатой проведен семинар с участием наиболее значимых в регионе бизнес структур (более 20), где состоялся заинтересованный разговор по теме: «Потребительский экстремизм как новое социальное явление». Проведена совместная пресс-конференция со средствами массовой информации по вопросам законодательства о защите торгового знака продукции.

В районах области – г. Кирово-Чепецке и г. Слободском работают общественные объединения по защите прав потребителей. Основными формами их работы являются консультирование по вопросам защиты потребительских прав, оказание помощи при составлении документов для отстаивания законных прав и интересов.

Глава 3. Информирование и просвещение населения – формы и методы работы.

Важнейшим направлением деятельности являлась работа с обращениями граждан и юридических лиц. В 2006г. на рассмотрении находилось 2370 обращений, что в 1,9 раза больше, чем в 2005году, из них:

- устные обращения – 1577 (больше в 1, 7 раза, чем в 2005г);
- письменные обращения – 793 (больше в 2,9 раза, чем в 2005г).

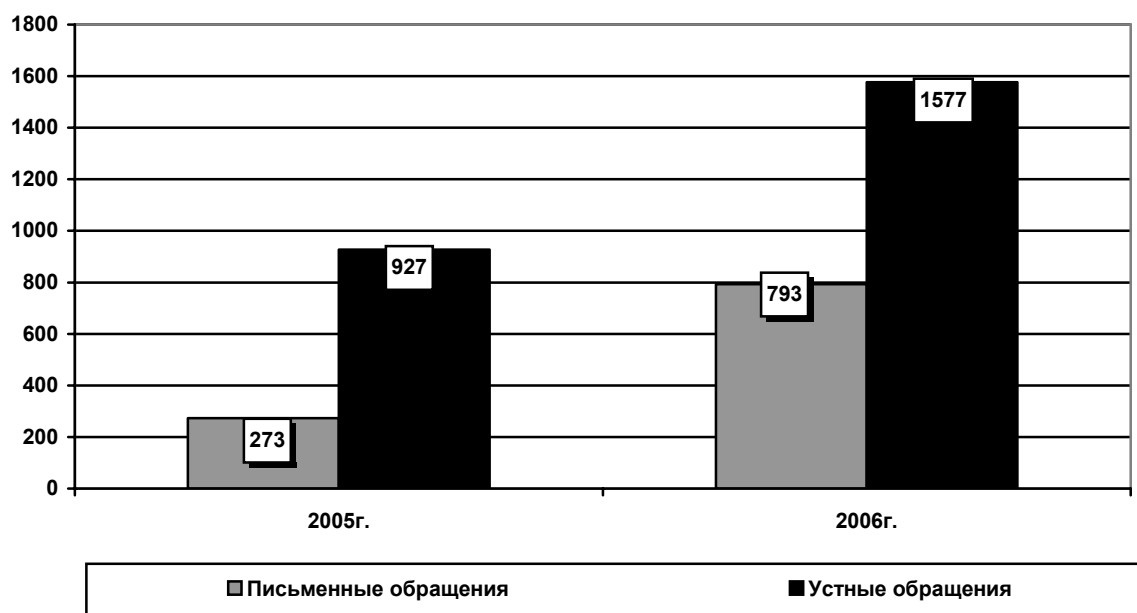


Рис. 45. Динамика обращений граждан за 2005-2006 гг.

Таблица 88

**Сведения о количестве и характере поступивших в Управление обращений граждан
по вопросам защиты прав потребителей**

Поступило	2005 год	2006 год
Всего:	1212	2370
в том числе:		
Торговля	864	1703
Общественное питание	28	27
Бытовые услуги	50	71
Услуги транспорта	5	8
Услуги связи	12	11
Жилищно-коммунальные услуги	183	451
Долевое строительство		5
Туристско-экскурсионные услуги		1
Медицинские услуги	12	13
Услуги, предметом, которых являются денежные средства населения	3	6
Образовательные услуги	6	12
прочие	49	62

В числе основных причин, вызвавших обращения граждан, по-прежнему остаются продажа товара с недостатками, предоставление услуг ненадлежащего качества, не предоставление хозяйствующими субъектами информации о товарах (работах, услугах), их изготовителях, нарушений сроков исполнения услуг. В группу товаров и услуг,

в отношении которых наиболее часто поступают жалобы потребителей, вошли: сотовые телефоны и другая сложная бытовая техника, обувь, оказание услуг ненадлежащего качества в жилищно-коммунальном хозяйстве.

Все письменные обращения граждан рассмотрены в установленные законом сроки. В большинстве случаев проводились внеплановые проверки деятельности хозяйствующих субъектов с выходом специалистов на место. При выявлении нарушений к должностным лицам применялись меры административного воздействия. В остальных случаях выданы должностным лицам предписания об устранении нарушений законодательства о защите прав потребителей.

При рассмотрении устных обращений гражданам оказывалась помощь в виде консультаций по разъяснению их прав потребителей, в составлении претензий в адрес продавцов и исполнителей, исковых заявлений в суды от имени потребителей. Составлено 514 претензий и 260 исковых заявлений (в 2005 году соответственно 135 и 98). В целях защиты прав потребителей специалисты участвовали в рассмотрении судами гражданских дел по искам потребителей, дано 34 заключения в порядке ст. 40 «Закона о защите прав потребителей» и ст. 47 ГПК Российской Федерации. Требования потребителей по всем искам с участием специалистов удовлетворены.

Ежемесячно проводится консультирование потребителей в общественной приемной Главного федерального инспектора по Кировской области.

Специалисты активно взаимодействуют со средствами массовой информации: ГТРК «Вятка», региональными телекомпаниями «43 регион», «РенТВ», газеты: «Комсомольская правда», «Вятский край», «Аргументы и Факты», «Вести» и др.

Подготовлено и опубликовано 34 статьи, 18 телевизионных сюжетов. Принимали участие в проведении «круглых столов», организованных редакцией «Комсомольская правда», Координационным Советом по защите прав потребителей Кировской области, в двух пресс - конференциях Управления. Освещались проблемные темы по качеству услуг ЖКХ, качеству продовольственных товаров, бытовых услуг и др.

В 2006 году приоритетными направлениями в работе федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти Кировской области и органов местного самоуправления оставались мероприятия, направленные на обеспечение защиты законных прав и интересов потребителей и добросовестных субъектов предпринимательства в соответствии с полномочиями, установленными законодательством. Значительно больше внимания уделялось вопросам обеспечения качества услуг, предоставляемых населению в сфере ЖКХ и при участии граждан в долевом строительстве жилья. Велась активная работа по своевременному и качественному реагированию на возрастающее количество обращений и заявлений потребителей. Шире реализовались полномочия Управления по участию в судах, где наработана определенная положительная практика судебного восстановления нарушенных потребительских прав. Имеет место тенденция к ужесточению административного воздействия на недобросовестных продавцов как путем увеличения количества мероприятий по контролю в торговле и сфере общественного питания, предоставления услуг, так и путем применения строгого наказания виновных.

Предпринимались усилия по консолидации всех заинтересованных органов в формировании действенной системы защиты прав потребителей, доступной населению.

РАЗДЕЛ IV. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Глава 1. Сеть, структура и кадры учреждений госсанэпидслужбы

В соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (в ред. от 30.12.2006) государственный санитарно-эпидемиологический надзор в Российской Федерации осуществляют органы и учреждения, представляющие собой единую федеральную централизованную систему.

Территориальным органом федерального органа исполнительной власти, осуществляющим государственный санитарно-эпидемиологический надзор в Кировской области является Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области (Управление Роспотребнадзора по Кировской области) со штатной численностью 202 штатных единиц.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Кировской области обеспечивает Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» со штатной численностью 590 штатных единиц, финансируемых за счет федерального бюджета и 75 штатных единиц, финансируемых за счет внебюджетных средств.

Структура Управления Роспотребнадзора по Кировской области (далее – Управление) представлена 8 структурными подразделениями в г. Кирове и 8 территориальными отделами: в Вятскополянском, Кирово-Чепецком, Котельничском, Слободском, Советском, Уржумском, Юрьянском и Яранском районах Кировской области с прикреплением по 3–7 районов.

ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» имеет 15 филиалов: в Верхнекамском, Вятскополянском, Зуевском, Кирово-Чепецком, Котельничском, Мурашинском, Нолинском, Омутнинском, Оричевском, Подосиновском, Слободском, Советском, Уржумском, Юрьянском, Яранском районах Кировской области.

Организацию государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Кировской области осуществляют:

- Руководитель Управления, являющийся главным государственным санитарным врачом по Кировской области;
- два заместителя руководителя Управления, являющиеся заместителями главного государственного санитарного врача по Кировской области;
- начальники Управления в районах области, являющиеся главными государственными санитарными врачами в районах Кировской области и их заместители, являющиеся соответственно заместителями главных государственных санитарных врачей в районах Кировской области.

Непосредственную организацию по обеспечению деятельности Управления в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения осуществляет главный врач ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области», его два заместителя, заведующие отделами и отделениями в г. Кирове и 15 главных врачей филиалов ФГУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Кировской области» в районах.

При интенсивном увеличении с каждым годом количества юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, как вновь образующихся, так и путем проведения

реорганизационных мероприятий, нагрузка специалистов, осуществляющих Госсан-эпиднадзор в Кировской области, значительно возросла.

Не менее важной функцией, осуществляемой Управлением, является защита прав потребителей. В настоящее время в Управлении данную сферу правоотношений на территории Кировской области непосредственно курирует отдел защиты прав потребителей в г. Кирове, состоящий из 14 специалистов и 7 специалистов в территориальных отделах. На 21 специалиста приходится более 1 миллиона жителей Кировской области, которые потенциально могут являться потребителями товаров, услуг и т.д. Таким образом, на одного специалиста по защите прав потребителей приходится более 48 тысяч граждан Кировской области, которым необходимо оказывать помощь при нарушении их прав и законных интересов в рамках действующего законодательства о защите прав потребителей.

Учитывая большой объем поставленных задач перед Управлением и необходимость оперативного их решения руководство Управления уделяет большое внимание кадровой политике и эффективной ее реализации. По состоянию на 1 января 2007 года в Управлении замещают государственные должности федеральной государственной гражданской службы 175 гражданских служащих (из 202 штатных единиц). Общая укомплектованность кадрами составляет 86,6 %. Укомплектованность штатных должностей по г. Кирову составляет 85,4 %, по районам Кировской области – 88%.

Укомплектованность кадрами по группам и категориям государственных должностей (Таблица 89):

Таблица 89

Укомплектованность кадрами по группам государственных должностей

Наименование группы государственных должностей	г. Киров		Районы Кировской области	
	штатная численность (ед.)	количество специалистов (чел.)	штатная численность (ед.)	количество специалистов (чел.)
Главная группа	1	1	-	-
Ведущая группа	23	20	16	15
Старшая группа	79	68	69	59
В том числе:				
категория «специалисты»-	59	48	55	44
категория «обеспечивающие специалисты»-	20	20	14	15
Младшая группа	7	5	7	7
ИТОГО:	110	94	92	81

Укомплектованность штатных должностей по группам и категориям государственных должностей в Управлении составляет:

Главная группа должностей категории «руководители» – 100%

Ведущая группа должностей категории «руководители» – 92,3%

Старшая группа должностей категории «специалисты» – 80,7%

Старшая группа должностей категории «обеспечивающие специалисты» – 100%

Младшая группа должностей категории обеспечивающие специалисты» – 97,9%

Укомплектование штатных должностей, как при поступлении на государственную гражданскую службу в Управление, так и при должностном росте гражданских служащих, либо их должностном перемещении, производится по результатам конкурса. Приказом руководителя Управления создана комиссия по проведению конкурсов на замещение вакантной должности федеральной государственной гражданской службы. Состав и порядок ее работы определен регламентом комиссии, разработана методика оценки профессиональных и личностных качеств кандидатов, допущенных к участию в конкурсе на замещение вакантных государственных должностей федеральной государственной гражданской службы. В 2006 году проведено 11 заседаний конкурсной комиссии. На 2007 год в соответствии с приказом Управления объявлен конкурс на включение в кадровый резерв, имеющихся в штатном расписании Управления вакантных государственных должностей для дальнейшего его эффективного использования при полном укомплектовании Управления.

Приоритетным направлением формирования кадрового состава Управления является повышение квалификации гражданских служащих, которое проводится с целью укрепления кадрового потенциала и его профессионального совершенствования. К 2007 году в Управлении обучено 84 гражданских служащих по специализации «Государственное и муниципальное управление», что составляет 57% от общего числа служащих. Обучение осуществляется в соответствии с планом подготовки и государственным заказом на повышение квалификации. Наряду с плановой подготовкой специалисты Управления периодически направляются на обучение в Федеральную службу по защите прав потребителей и благополучия человека, где получают необходимый опыт работы как от вышестоящих организаций, так и при обмене опытом с другими Управлениями Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации.

Кадровая политика Управления направлена на привлечение специалистов, имеющих необходимый опыт работы не только в системе Госсанэпиднадзора, но и на государственной службе. Большой интерес проявлен к специалистам, имеющим высшее юридическое образование. В процессе непосредственного взаимодействия между врачами и юристами при проведении мероприятий по контролю и надзору функции Управления реализуются на более высоком профессиональном уровне. Большое внимание уделяется совещаниям, проведению семинарских занятий с целью передачи опыта специалистам Управления, осуществляющих деятельность в районах Кировской области. Данные специалисты периодически проходят стажировку в г. Кирове на базе Управления.

Основной кадровый потенциал в Управлении составляют специалисты, имеющие медицинское образование. Медицинское образование имеет 131 специалист (74,8 %), из них: высшее медицинское образование – 88 специалистов (50,2 %), среднее медицинское образование – 44 специалиста (25,1 %). Специалисты с юридическим образованием составляют 10,8 % от общего числа специалистов Управления, из них, имеющие опыт работы в государственных органах и стаж государственной службы 31,5 %, в том числе, стаж государственной службы в органах Прокуратуры имеют 5,2 %.

При сравнительном анализе сведений за 2005-2006 гг. о профессиональном уровне базовой подготовки специалистов Управления отмечено увеличение количества специалистов с высшим медицинским образованием на 2,3 % и увеличение специалистов, имеющих среднее медицинское образование на 3,5 %. Основной причиной такой тенденции является недостаточность кадров с высшим профессиональным образованием в районах Кировской области.

Сертификаты специалиста имеет 91 человек (52 % от общего числа специалистов), из них: 69 человек – специалисты с высшим медицинским образованием, 22 человека – специалисты со средним медицинским образованием.

Квалификационные категории имеет 91 человек, из них: 65 специалистов с высшим медицинским образованием, 26 специалистов со средним медицинским образованием. Квалификационные категории имеют 56,1 % специалистов от общего числа служащих с медицинским образованием, из них: высшую квалификационную категорию – 45,6 % специалистов, первую квалификационную категорию – 20 % специалистов, вторую квалификационную категорию – 7,2 %.

В соответствии с законодательством о государственной гражданской службе Российской Федерации предусмотрена возможность присвоения классных чинов гражданской службы. К 2007 году в Управлении классные чины гражданской службы имеют 166 гражданских служащих (94,8 % от общего числа служащих). Классные чины гражданской службы присвоены по результатам квалификационного экзамена в соответствии с замещаемой должностью в пределах группы должностей гражданской службы.

В Управлении осуществляют деятельность 5 специалистов, которым присвоено звание «Заслуженный врач Российской Федерации», 10 специалистов награждены нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», 2 специалиста награждены нагрудным знаком «Почетный работник Госсанэпидслужбы России». Ученую степень кандидата медицинских наук имеет 1 специалист.

Одним из принципов кадровой политики Управления является оценка результатов профессиональной служебной деятельности специалистов. За безупречную и эффективную гражданскую службу и личный вклад в дело обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области и в сфере защиты прав потребителей к гражданским служащим Управления применяются меры поощрительного характера. В 2006 году Почетными грамотами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации награждены 11 человек, Почетными грамотами Правительства Кировской области – 2.

Штатная численность ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» на 01.01.2007 г. составляет 590 единиц (по Федеральному бюджету) и 75 единиц находится на внебюджете.

Работает 3 заслуженных врача Российской Федерации, 1 кандидат медицинских наук, 2 средних медицинских работника, которым присвоено звание «Заслуженный работник здравоохранения», 3 – «Почетный работник госсанэпидслужбы», 14 – «Отличник здравоохранения», 32 сотрудника награждены Почетными грамотами Министерства здравоохранения РФ».

Укомплектованность врачами составляет 82,6%. Средние медицинские работниками на 100%, прочим персоналом на 92,5%. Квалификационные категории имеют 72% врачей, 71% средних медицинских работников.

Глава 2. Взаимодействие и координация деятельности с органами исполнительной власти Российской Федерации и территориальных федеральными органами исполнительной власти

С целью стабилизации санитарно-эпидемиологической обстановки и охраны здоровья населения служба принимает участие в укреплении законодательной и нормативной базы на региональном и местном уровнях.

При участии Управления Роспотребнадзора по Кировской области и Управления охраны окружающей среды и природопользования по Кировской области в 2006 году подготовлено и принято постановлением Законодательного Собрания Кировской области два Закона Кировской области: о внесении изменений в Закон Кировской области «О пользовании участками недр местного значения, не связанных с добычей полезных ископаемых на территории Кировской области», «Об охране окружающей среды на территории Кировской области», а также подготовлен проект Закона Кировской области: «Об отходах производства и потребления Кировской области».

С участием Роспотребнадзора приняты 2 постановления Правительства Кировской области:

«Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2006 году»;

«О правилах охраны жизни людей на воде в Кировской области».

В течение 2006 года при непосредственном участии Управления Губернатором Кировской области приняты 2 распоряжения:

«О содействии проведению Великоорецкого крестного хода»;

«О состоянии комиссии по подготовке учреждений образования области к 2006/2007 учебному году и отопительному сезону».

На уровне Администрации города Кирова 2 распоряжения:

«О готовности городского звена территориальной подсистемы РСЧС к снижению последствий эпизоотии птичьего гриппа на территории МО «Город Киров»;

«О плане мероприятий по предупреждению распространения гриппа птиц на территории МО «Город Киров» в предэпизоотический период и период эпизоотий на 2006 год».

В 2006 году было принято 10 Постановлений главного государственного санитарного врача по Кировской области:

«О дополнительной иммунизации населения Кировской области»;

«О проведении дополнительной иммунизации против полиомиелита в 2006 г.»;

«О мерах профилактики клещевого энцефалита»;

«О мерах по обеспечению радиационной безопасности в медицине»;

«Об усилении санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда водителей автотранспортных средств»;

«О дополнительных мерах по профилактике ВГА на территории Кировской области»;

«Об организации мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2006-2007 гг.»;

«Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях»;

«О запрещении реализации спиртосодержащих жидкостей с неполной информацией для потребителей»;

«О мерах по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых особо опасных заболеваний».

В целях обеспечения взаимодействия Управления с другими службами и исполнительной властью Кировской области в 2006 году заключены соглашения о взаимодействии:

— с Государственной жилищной инспекцией Кировской области по вопросам обеспечения прав и законных интересов граждан при предоставлении жилищных и коммунальных услуг;

— с Управлением внутренних дел Кировской области, Управлением Федеральной налоговой службы по Кировской области, Управлением Федеральной миграционной службы по Кировской области;

— с Горьковским территориальным отделом Территориального управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по железнодорожному транспорту и Кировским филиалом ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту»;

— с ГУ «Кировский областной центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» в рамках социально-гигиенического мониторинга.

С участием службы подготовлено 249 постановлений и распоряжений органов местного самоуправления.

Совместно с Департаментом здравоохранения Кировской области подготовлено 4 приказа по вопросам: профилактики гриппа, вирусного гепатита В, токсического гепатита, проведения дополнительной иммунизации в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

По основным направлениям деятельности службы области в течение 2006 года подготовлено 28 приказов, в том числе, по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения – 11.

Проведено 3 коллегии, на которых подводились итоги деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области», обсуждались результаты комплексных проверок Территориальных отделов Управления.

В соответствии с Планом основных организационных и контрольно-надзорных мероприятий на год ежемесячно проводятся совещания с начальниками территориальных отделов и филиалов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» с обсуждением основных вопросов санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

Специалисты Управления активно участвуют в заседаниях межведомственных комиссий Правительства Кировской области и администраций муниципальных образований по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Глава 3. Информационная вычислительная система обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Кировской области

В течение 2006 года в информационной вычислительной системе (ИВС) Управления Роспотребнадзора по Кировской области, представляющей собой комплекс необходимых аппаратных и программных систем обеспечения деятельности организации, был успешно реализован ряд мероприятий по существенному усовершенствованию используемых электронно-вычислительных и программных средств, в том числе задачи, связанные с лицензированием и приобретением неисключительных лицензионных прав на программное обеспечение.

В соответствии с планом реализации направлений по усовершенствованию использования и дальнейшему внедрению информационных технологий (ИТ) и телекоммуникационных средств (ТКС) в течение 2006 года поэтапно проводились и находятся на стадии завершения мероприятия по расширению существующей локальной вычислительной сети (ЛВС), реализации системы IP-телефонии УАТС, созданию надежной и бесперебойно функционирующей системы электропитания серверного и сетевого активного оборудования, рабочих станций ЛВС.

В соответствии с ранее разработанным планом по лицензированию успешно реализовывались мероприятия по приобретению неисключительных лицензионных

прав на используемое в работе программное обеспечение. На текущий момент лицензионное ПО для серверных систем (серверные операционные системы и программные средства для функционирования сетевой инфраструктуры, в т.ч. глобальных и локальных сетей), включая пользовательские лицензии доступа к ним, составляет 100% от общего количества используемого серверного ПО, т.е. лицензировано полностью. Доля рабочих станций, использующих лицензионное ПО на текущий момент составляет 24.4% от общего числа пользовательских ПК. На данный момент разработан и реализуется план мероприятий по лицензированию ПО, в соответствии с которым до конца текущего года планируется увеличить долю лицензированных систем не менее чем до 75%.

В течение года на конкурсной основе были реализованы мероприятия по приобретению высокопроизводительных сертифицированных серверов (в кол-ве 3 единицы, в том числе для обеспечения функционирования систем связи и IP-телефонии), рабочих станции (33 единицы) с предустановленным лицензионным программным обеспечением, современное сетевое и телекоммуникационное оборудование.

С целью представления деятельности организации в сети Интернет была проведена работа по созданию веб - сайта. Для решения этой задачи на технологической базе Управления был реализован собственный Web-сервер, а также сервер доступа к файловым ресурсам организации (Ftp-сервер). В качестве основы для построения веб-сайта организации была выбрана система «Битрикс», зарегистрировано доменное имя организации: www.rpnkirov.ru.

Размещение сайта на собственном сервере организации позволило добиться высокого быстродействия и защищенности данных, сделало возможным динамическое формирование разнообразных отчетов непосредственно из актуальных баз данных, т.е. добиться максимально возможной оперативности обновления информации на сайте.

На сайте присутствует информация о структуре, функциях и полномочиях Управления Роспотребнадзора по Кировской области. Размещается и постоянно актуализируется контактная информация, адреса, перечень и контактные телефоны должностных лиц Управления. На сайте публикуются нормативные документы Управления, постановления главного государственного санитарного врача и др. Наибольший интерес для посетителей интернет-сайта представляют оперативные сообщения пресс-службы Управления (информация о проведенных надзорных мероприятиях, санитарно-эпидемиологическая обстановка и др.), а также форум «вопрос-ответ», на котором любой посетитель сайта может получить информацию на интересующие вопросы. В настоящее время на сайте размещается ряд динамически формируемых отчетов (заболеваемость населения Кировской области: информационный бюллетень, динамика показателей заболеваемости, картограмма распределения заболеваемости по районам), также размещается информация о проводимых тендерах по закупкам, об имеющихся свободных вакансиях.

Для обеспечения пользователей Управления необходимой в работе правовой информацией, на сервере сетевых приложений была проведена работа по установке информационно-правовой системы «Кодекс-Интернет», реализованной в виде отдельного веб-узла, дополняющего перечень ресурсов Интернет-сайта организации, и обеспечивающей интерактивный доступ всех пользователей Управления, включая удаленные территориальные отделы, к централизованному банку данных. Актуальность правовых документов обеспечивается реализацией автоматизированного ежедневного процесса обновления баз данных документов посредством подключения к сети передачи данных. Данная система, успешно функционирующая в региональном сегменте сети

Интернет, гарантирует успешный поиск любых нормативно-правовых документов сотрудниками всех подразделений управления.

Для обеспечения эффективной деятельности подразделений Управления Роспотребнадзора по Кировской области используется ряд программных средств и автоматизированных систем (АС), в т.ч. программное средство автоматизированная информационно-аналитическая система «Социально-гигиенический мониторинг» – АС СГМ (разработчик ООО «Информационные системы «Криста»). На текущий момент автоматизированная система используется в многопользовательском режиме совместно с выделенной СУБД MSSQL 2000 с использованием высокопроизводительной клиент-серверной технологии обработки запросов. В работе территориальных отделов также используется АС: информация подготавливается, обрабатывается и формируется для последующей передачи в региональный информационный фонд (централизованную СУБД) посредством высокопроизводительных коммуникационных средств и представленных в сети Интернет выделенных почтового и FTP серверов Управления. Гибко настраиваемая система отчетности АС и использование собственных разработанных настроек и шаблонов позволяет специалистам с максимальной оперативностью получать, анализировать и использовать в работе сведения из регионального информационного фонда данных, представленной в централизованной СУБД Управления.

На данный момент проводится работа по переносу централизованной базы данных АС СГМ на высокопроизводительную реляционную СУБД Microsoft SQL Server 2005. Ранее были успешно реализованы мероприятия по приобретению неисключительных лицензионных прав на использование данного ПО.

В настоящее время проводятся мероприятия по реализации системы автоматизированной (без привлечения сотрудников) передачи совместно используемых баз данных (автоматическая репликация данных) АС СГМ с серверов ФГУЗ «ЦГиЭ по Кировской области» в информационную систему Управления Роспотребнадзора по Кировской области. Такая передача, организованная в полностью автоматическом режиме, будет осуществляться без участия сотрудников ФГУЗ и Управления. В результате успешного внедрения и реализации данной системы информационного взаимодействия с ФГУЗ, трудозатраты сотрудников на процессы формирования, передачи, приема и импорта данных будут полностью автоматизированы и, соответственно, сведены к минимуму.

Глава 4. Информационно-пропагандистская работа

В 2006 году проведена большая работа по гигиеническому воспитанию, обучению населения, пропаганде здорового образа жизни, информированию населения о санитарно-эпидемиологической обстановке.

Таблица 90

Динамика обучения и аттестации декретированных групп населения

Год	Общее количество
2002	42286
2003	40870
2004	46638
2005	36438
2006	46674

Таблица 91

Количество обученных в разрезе декретированных групп

№ п/п	Декретированные группы населения	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
1	Коммунальное и бытовое обслуживание	4717	2114	5947	1991	2484
2	Предприятия пищевой отрасли в том числе:	15953	16582	15988	12186	17202
2.1	общественное питание	9562	9304	8956	6523	9181
3	Предприятия торговли	11349	11188	13035	11123	13079
4	Общеобразовательные школы	3254	2712	3859	4130	4701
5	Детские дошкольные учреждения	6738	6576	4866	6356	8261

Для населения с целью повышения санитарной культуры, профилактики заболеваний распространено 2700 учебных и методических материалов санитарно-гигиенического профиля.

Таблица 92

Динамика проведения массовой санитарно-просветительной работы

Мероприятия	Количество				
	2002 год	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
Сайт Управления Роспотребнадзора по Кировской области	-	-	-	-	78
Публикаций в прессе	486	531	756	379	854
Выступлений по телевидению	63	74	161	37	33
Передачи по радио	150	154	321	76	135
Оформлено санбюллетеней	176	189	337	180	16
Прочитано лекций	1605	1396	1668	751	223
Проведено бесед	29776	18334	44296	6620	2868

Информационное взаимодействие с населением через средства массовой информации способствует обеспечению эффективной деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кировской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Кировской области».

Глава 5. Разработка и реализация региональных и местных программ

В 2006 году в Кировской области в рамках реализации федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера» работа службы проводилась по трем подпрограммам: «Вакцинопрофилактика»; «Предупреждение распространения заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции, СПИД)» и «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Кировской области». Также в 2006 году реализовывалась областная целевая программа «Здоровый ребенок», как составная часть федеральной целевой программы «Дети России» и региональная программа «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Кировской области на 2004-2008 годы».

Помимо этого, на уровне городов и районов области утверждены и реализовывались 40 программ (в 2005 году – 76 программ), в том числе по национальному проекту «Здоровье», обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения районов, обеспечению населения доброкачественной питьевой водой, профилактике природно-очаговых заболеваний, гриппа, социально-гигиеническому мониторингу и др. В 2006 году финансирование осуществлялось по 38 программам (84 %). Всего в прошедшем году освоено 100837 тыс. руб. (в 2005 году-152076,81 тыс. руб.).

Таблица 93

Количество действующих целевых программ в динамике с 2003 по 2006 годы

№ п/п		2003 год	2004 год	2005 год	2006 год
1	Количество целевых программ	117	110	81	45
	– из них субъекта РФ	6	5	5	5
2	Количество финансируемых программ	95	86	68	38
	– из них субъекта РФ	6	5	4	4
3	Освоено средств (тыс. руб.)	111076,2	181288,6	152076,81	100837,0
	– в т.ч. организациями Роспотребнадзора (тыс. руб.)	1428,4	2674,0	454,4	405,0

Наиболее активно работа по реализации мероприятий выше указанных программ проводилась в Кирово-Чепецком, Юрьянском, Котельничском районах.

Осуществление комплекса мероприятий по подпрограмме «Вакцинопрофилактика» позволило наладить регулярные поставки иммунобиологических препаратов, приобрести дополнительное холодильное оборудование, тем самым, обеспечить лечебно-профилактические учреждения более качественными и стабильными иммунобиологическими препаратами.

Благодаря реализации подпрограммы «Вакцинопрофилактика» в 2006 году охват детей прививками против управляемых инфекций достиг нормативного уровня коллективного иммунитета и колеблется в пределах 95–99 %, что выше средние республиканских показателей.

В результате иммунизации детского населения в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения мы имеем снижение заболевае-

мости краснухой в 7 раз, впервые в области не зарегистрировано групповой заболеваемости этой инфекцией в организованных коллективах.

В целом по области показатели заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, ниже средних уровней показателей по РФ и ПФО.

Проведенный в 2006 году комплекс мероприятий по подпрограмме «Предупреждение распространения заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека» позволил предупредить массовое распространение ВИЧ-инфекции в области – уровень распространенности заболевания остается одним из низких в Приволжском федеральном округе и составляет на 31,9 на 100 тыс. населения (в ПФО – 301,5)

За счет реализации мероприятий Программы удалось снизить число больных с выраженными клиническими проявлениями, предупредить инфицирование детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями, повысить эффективность оказания медицинской помощи и качество диагностики.

Укрепление материально-технической базы СПИД-центра позволило освоить ДНК исследования на ВИЧ, вирусные гепатиты, СПИД-ассоциированные заболевания, повысить технологичность и достоверность исследований.

Объем исследований с использованием метода ПЦР вырос в сравнении с предыдущим годом в 5,8 раза.

Реализация программы в 2006 году позволила активизировать проведение профилактических мероприятий за счет внедрения новых технологий.

В отчетном году проведена информационная кампания по профилактике ВИЧ-инфекции с использованием СМИ, выпуском и прокатом аудиоролика, выпуском и размещением просветительных материалов (баннеры, листовки, брошюры), организацией и проведением тематических молодежных акций в рамках проведения 1 Декабря – Всемирного Дня борьбы со СПИДом.

Осуществление мероприятий Программы обеспечило соблюдение гарантий федерального законодательства по бесплатному освидетельствованию на ВИЧ, по безопасности донорской крови, органов и тканей, предупреждению заражения ВИЧ в медицинских учреждениях, доступности тестирования.

В результате проведения комплекса противоэпидемических мероприятий не зарегистрировано случаев инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи, как среди пациентов, так и медицинских работников.

В рамках выполнения мероприятий подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в Кировской области» в 2006 году за счет средств федерального и областного бюджетов приобретались противотуберкулезные препараты и медицинское оборудование. Реализация программы позволила стабилизировать эпидемическую ситуацию по туберкулезу в Кировской области, сократить сроки лечения, снизить число тяжелых форм туберкулеза, снизить смертность от туберкулеза, улучшить работу по раннему выявлению туберкулеза за счет проведения профилактических флюорографических обследований.

В рамках реализации областной целевой программы «Здоровый ребенок» в 2006 году выделялись средства на проведение ремонтных и строительных работ в лечебно-профилактических учреждениях, приобретение медицинского оборудования, лечебного питания.

В результате выполнения мероприятий по областной целевой программе «Здоровый ребенок», улучшения оснащенности ЛПУ лечебно-диагностической аппаратурой и оборудованием, применения современных лекарственных средств в области наметилась тенденция снижения младенческой смертности, детской инвалидности, повыси-

лась доступность оказания высококвалифицированной специализированной медицинской помощи детям и беременным женщинам в лечебно-профилактических учреждениях области.

Глава 6. Меры по обеспечению прав граждан в области охраны здоровья и окружающей среды

В 2006 году вынесено постановлений о назначении административного наказания – 4015.

Количество вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа по сравнению с 2005 годом увеличилось в 1,5 раза, в сравнении с 2003 годом в 4 раза.

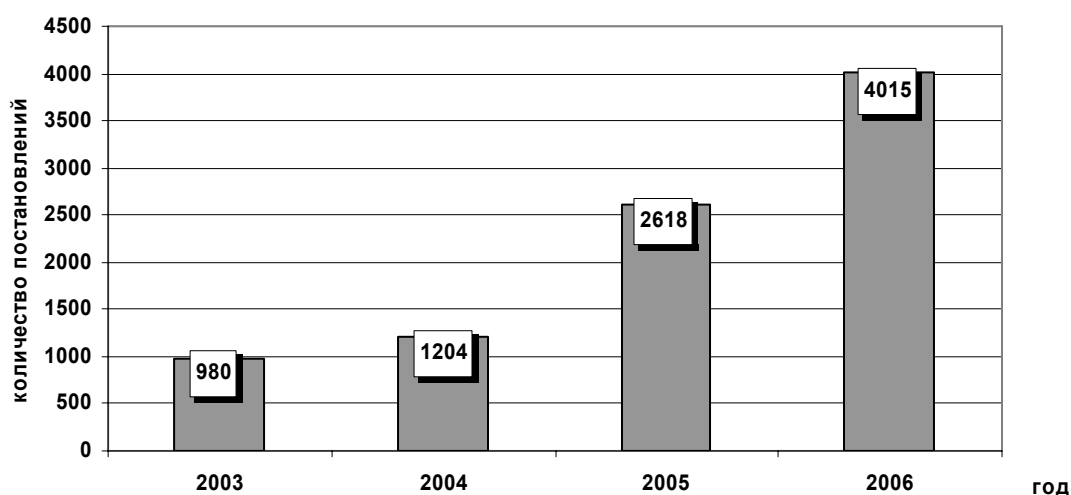


Рис. 46. Меры административного воздействия

Сумма наложенных штрафов по сравнению с 2005 годом возросла на 40 %, увеличился процент взыскания на 11,5 %.

Таблица 94

Меры административного принуждения за нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей и в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия человека за 2005–2006 гг.

Год	Число наложенных штрафов	Сумма наложенных штрафов	Число взысканных штрафов	Сумма взысканных штрафов	Процент взыскания
2005	2618	4107550	1610	2477657	62,0
2006	4015	5759000	2778	4264000	74,0
всего	6633	9866550	4388	6741657	68,3

В 2006 году по делам об административных правонарушениях возбужденных должностными лицами Управления за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения наложено 2425 штрафов, за нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей 563, в то время как, в 2005 году наложено 1247 штрафов и 371 штраф соответственно. Таким образом, общий объем Управления по привлечению к административной ответственности по делам об административных правонарушениях возбужденных должностными лицами Управления за нарушение санитарного законодательства увеличилось на 46 %, за нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей на 34 %.

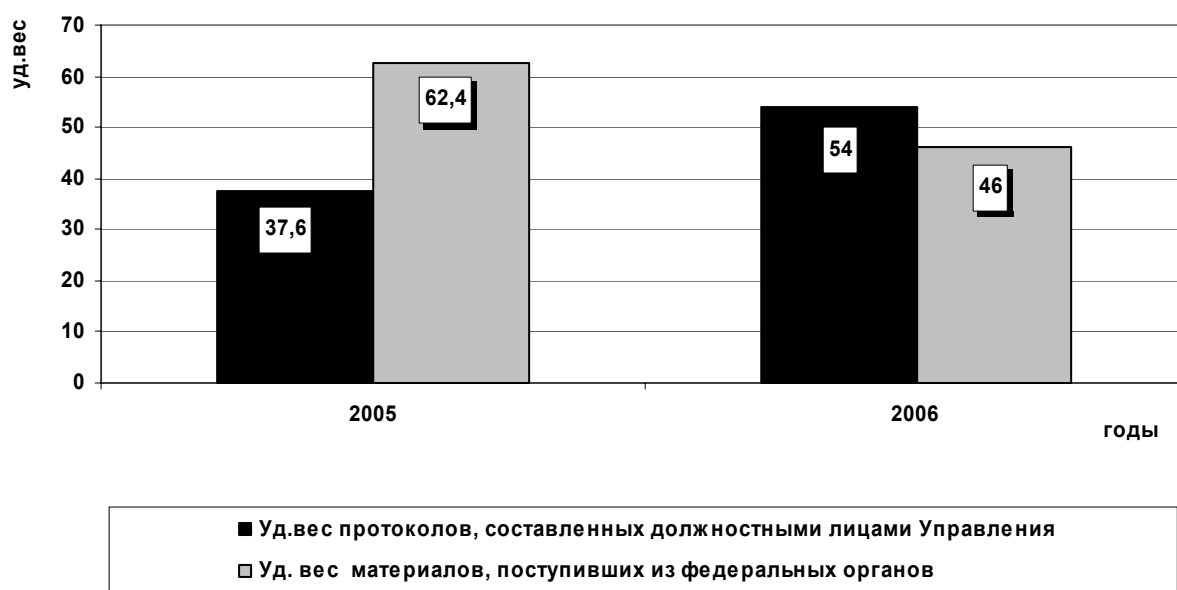


Рис. 47. Структура протоколов рассмотренных службой

В 2006 году возросло количество протоколов, составленных по ст. ст. 6.5, 6.6, 6.7, 6.14, ч. 3 ст. 14.16, ч. 1 ст. 19.5 (например, в 3 раза возросло количество протоколов составленных по ч.1 ст. 19.5 КоАП РФ). По отношению к 2005 году, в котором по ст. 6.14 КоАП РФ протоколы об административных правонарушениях специалистами Управления не составлялись, в 2006 году по данной статье процент составленных протоколов составил 0,5 к общему количеству составленных протоколов.

За данный период возросло число дел, переданных на рассмотрение в суд по материалам Управления.

Таблица 95

Динамика переданных дел на рассмотрение в суд

Год	Количество дел, переданных на рассмотрение в суд по административным материалам Управления
2005	31
2006	170
Итого:	201

В 2006 году в суды направлено 193 административных материала, поступивших из правоохранительных органов для принятия решения о привлечении виновных к административной ответственности и конфискации товара и 170 административных материалов, составленных должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Кировской области.

Управлением направлено 93 материала в суд по ст. 19.5 (часть 1) КоАП РФ за невыполнение в установленный срок законного предписания об устранении нарушений законодательства, из них на сегодняшний день рассмотрено и принято решений судом – 43.

Шестнадцать материалов направлено в суд и рассмотрено по ст. 6.14, двадцать семь материалов по 14.16 (ч. 2, 3) КоАП РФ по обороту алкогольной продукции, не соответствующей требованиям государственных стандартов, санитарным правилам и гигиеническим нормативам, а также за нарушения правил розничной продажи алкогольной продукции, из них по семнадцати материалам судом приняты решения о привлечении к административной ответственности и назначено наказание в виде штрафа с конфискацией продукции.

Управлением передано в суд 50 административных материалов о возможном приостановлении деятельности ИП, юридических лиц. Во всех случаях возникала угроза жизни и здоровью людей, судом приостановлено 36 объектов.

Доля отмененных постановлений в общем числе рассмотренных дел об административных правонарушениях в 2005 году составляла 0,8 %, в 2006 году незначительна и составляет 0,37 %. Данный показатель свидетельствует о достаточно высоком уровне оформления, подготовки и компетентности рассмотрения дел об административных правонарушениях в 2006 году.

Как показывает судебная практика суды отменяют постановления Управления, вынесенные по поступившим материалам из органов внутренних дел, ввиду недостатков и недоработок в части сбора доказательств, малозначительности совершенного правонарушения.

В 2006 году активизировалась работа по взаимодействию с судебными органами Кировской области, территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, прокуратурой Кировской области.

В частности, руководство и сотрудники Управления участвуют и выступают на совещаниях, проводимых прокуратурой Кировской области по осуществлению Управлением надзора и контроля за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения области, защиты прав потребителей в области потребительского рынка и применению Управлением и сотрудниками прокуратуры мер административного воздействия, вырабатываются совместные пути решения проблемных вопросов.

Проводятся совместные совещания с Управлением внутренних дел Кировской области по проблемным вопросам применения мер административного принуждения сотрудниками УВД и должностными лицами Управления. Специалистами Управления анализируются недостатки оформления административных материалов, поступивших из УВД по нарушениям законодательства в сфере защиты прав потребителей, и направляется аналитическая справка по итогам каждого полугодия. Организована работа по взаимодействию с Управлением Службы судебных приставов Кировской области, также проводятся совместные совещания по исполнению Соглашения о порядке взаимодействия, заключенного между Роспотребнадзором и Федеральной Службой судебных приставов, и направляется аналитическая справка по итогам года.

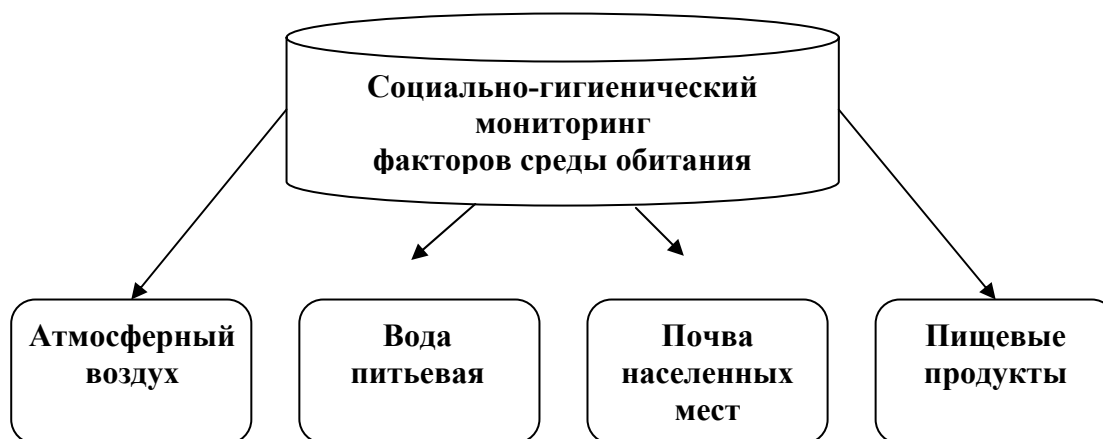
В 2006 году прокуратурой было проведено четыре проверки по рассмотрению административных материалов в соответствии с Кодексом об административных правонарушениях Российской Федерации, две проверки по соблюдению Управлением положений Федерального закона «О защите юридических лиц, индивидуальных предпринимателей при проведении контроля (надзора) от 08.08.2001 № 134-ФЗ, Федерального закона «О государственной гражданской службе Российской Федерации» от 27.07.2004 года № 79-ФЗ.

Глава 7. Социально-гигиенический мониторинг

7.1. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга

Ведущим направлением деятельности госсанэпидслужбы области является организация и ведение социально-гигиенического мониторинга (СГМ).

Социально-гигиенический мониторинг представляет собой государственную систему наблюдения, анализа, оценки и прогноза состояния здоровья населения и среды обитания человека, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействия на него факторов среды обитания для принятия мер по устранению вредного воздействия факторов среды обитания на население.



Основные задачи, решаемые при ведении социально-гигиенического мониторинга, это:

- гигиеническая оценка факторов среды обитания человека и состояния здоровья;
- выявление причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки риска для здоровья населения;
- установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).

Для ведения социально-гигиенического мониторинга в Управлении Роспотребнадзора по Кировской области, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской

области» и их филиалах используется лицензионная программа АС «СГМ» (НПО «Криста»).

В целях оптимизации ведения социально-гигиенического мониторинга и объективной оценки уровня техногенной нагрузки на здоровье населения в 2006 г. внедрены в действие приказы по лабораторным регистрам «Атмосферный воздух», «Почва», «Пищевые продукты». Проведена актуализация мониторируемых точек по регистрам «Питьевая вода», «Атмосферный воздух» и оформлены паспорта на них.

Собранные данные мониторинговых наблюдений по факторам среды и здоровью населения формируются в региональный информационный фонд. На сегодня РИФ располагает данными о загрязнении атмосферного воздуха за период с 2002–2006 г.г. в рамках регистра «Атмосферный воздух», питьевой воды с 2000-2006 г.г. в рамках регистра «Питьевая вода», медико-демографических показателей и показателях здоровья населения за период с 1980-2006 гг., безопасности продуктов питания с 2001 года, «Почва населенных мест» с 2006 года.

7.1.1. Мониторинг состояния атмосферного воздуха

Мониторинг состояния атмосферного воздуха в течение отчетного года осуществлялся на территории Кировской области по утвержденным точкам маршрутных постов наблюдения в г. Кирове и 12 районах области: Верхнекамском, Вятскополянском, Зуевском, Кирово-Чепецком, Котельничском, Малмыжском, Орловском, Омутнинском, Слободском, Советском, Юрьянском, Яранском.

В 2006 году осуществлена оптимизация ведения мониторинга состояния атмосферного воздуха в целях объективной оценки качества воздуха и уровня техногенной нагрузки на здоровье населения:

- введены в действие новые маршрутные посты в Зуевском, Орловском и Юрьянском районах;
- периодичность отбора проб увеличена в 2 раза;
- соблюдается перечень исследуемых показателей по всем мониторируемым территориям.

В течение 2006 года на территории Кировской области обслуживалось 56 мониторинговых точек, общее число исследований пяти приоритетных загрязняющих веществ составило 9136.

Приоритетными показателями для оценки состояния атмосферного воздуха являются общетоксические промышленные выбросы: оксиды азота, серы, углерода и взвешенные вещества, для которых рассчитаны среднегодовые концентрации.

Таблица 96

Среднегодовые концентрации основных промышленных выбросов (мг/куб. дм)

Район	Азота диоксид	Азота оксид	Серы диоксид	Углерода оксид	Взвешенные вещества
Верхнекамский	0,023	0,029	0,040	0,45	0,26
Вятскополянский	0,030	0,019	0,040	0,53	0,26
Зуевский	0,030	0,018		0,47	0,26

Продолжение таблицы 96					
Кирово-Чепецкий	0,031	0,018		0,56	0,26
Котельничский	0,020	0,010	0,010	1,96	0,26
Малмыжский	0,029	0,018	0,015	0,51	0,01
Орловский	0,019	0,097	0,097	2,04	0,25
Омутнинский	0,023		0,090	2,10	0,12
Слободской	0,042	0,028	0,055	2,40	0,26
Советский				2,79	
Юрьянский	0,015	0,018	0,010	1,13	0,24
Яранский				2,60	
г. Киров	0,019	0,029	0,010	1,21	0,22

В г. Кирове мониторинг состояния атмосферного воздуха осуществлялся по 10 показателям: кроме 5 вышеуказанных, исследовалось содержание формальдегида, толуола, ксилола, этилбензола и бензола:

Таблица 97

	Формальдегид	Бензол	Ксилол	Толуол	Этилбензол
г. Киров	0,0108	0,0060	0,0227	0,02597	0,0068

Выявлены единичные превышения предельно-допустимых концентраций по диоксиду азота (Омутнинский р-н), оксиду углерода (Кирово-Чепецкий, Котельничский, Орловский, Слободской, Советский, Яранский).

В целом, состояние атмосферного воздуха можно охарактеризовать как стабильное и удовлетворительное.

7.1.2. Мониторинг безопасности пищевых продуктов

Мониторинг безопасности пищевых продуктов в 2006 на территории области проводился по следующим показателям: токсичные вещества, нитрозамины, пестициды, бенз(а)пирен, нитраты, микотоксины, гистамин, нитриты, оксиметилфурфурол, полихлорированные бифенилы, радионуклиды.

В большинстве районов Кировской области неудовлетворительные пробы получены по одному показателю – нитратам, которые обнаружены в повышенных количествах в свежих и свежемороженых овощах. Загрязнение нитратами данных продуктов является следствием невыдерживания сроков ожидания после азотных подкормок растений.

Таблица 98

Результаты мониторинга безопасности продуктов питания по содержанию нитратов

район	всего исследований	неуд. исследований	% неуд. исследований
Арбажский	58	8	13,7
Богородский	54	1	1,85
Верхнекамский	53	8	15,1
Вятскополянский	128	20	15,6
Зуевский	67	4	5,9
Кильмезский	42	14	33,3
Кирово-Чепецкий	311	6	1,9
Котельничский	302	18	5,9
Куменский	112	24	21,4
Малмыжский	16	4	25,0
Мурашинский	101	10	9,9
Нагорский	80	18	22,5
Немский	34	6	17,6
Нолинский	103	10	9,7
Омутнинский	78	6	7,6
Оричевский	146	20	13,6
Орловский	15	4	26,6
Свечинский	34	4	11,7
Слободской	216	4	1,8
Советский	114	2	20,8
Сунский	24	5	20,8
Унинский	132	10	7,5
Уржумский	134	1	0,7
Фаленский	44	4	9,1
Юрьянский	78	3	3,8

Результаты ведения мониторинга за качеством пищевых продуктов на содержание контаминантов используются при осуществлении санитарно-эпидемиологического надзора на территории Кировской области.

7.1.3. Мониторинг качества питьевой воды

Проведение мониторинговых наблюдений за качеством питьевой воды централизованного водоснабжения позволило выявить несоответствие гигиеническим нормативам по следующим показателям (таблица 99).

Таблица 99

**Качество питьевой воды централизованного водоснабжения в 2006 году
в разрезе районов Кировской области (в мониторируемых точках)**

Район	Всего проб	Неудовлетворительных проб	% неудовлетворительных проб
алюминий			
Кирово - Чепецкий	32	3	9,38
Опаринский	12	6	50,00
аммиак			
Мурашинский	16	1	6,25
Опаринский	16	1	6,25
бор			
Арбажский	12	9	75,00
Белохолуницкий	12	5	41,67
Даровский	15	15	100,00
Котельничский	20	9	45,00
Нагорский	12	4	33,33
Слободской	24	20	83,33
г. Киров	79	8	10,13
железо			
Верхнекамский	24	20	83,33
Зуевский	20	5	25,00
Кильмезский	12	1	8,33
Кирово-Чепецкий	40	4	10,00
Котельничский	20	1	5,00
Мурашинский	16	15	93,75
Нолинский	16	1	6,25
Опаринский	16	12	75,00
Шабалинский	12	1	8,33
г. Киров	79	7	8,86
йод			
Котельничский	20	1	5,00
Нагорский	6	3	50,00
кальций			
Афанасьевский	12	3	25,00
Верхошижемский	12	12	100,00
Вятскополянский	24	20	83,33
Кильмезский	12	2	16,67
Кирово-Чепецкий	40	6	15,00
Котельничский	20	1	5,00
Куменский	12	12	100,00
Лебяжский	12	12	100,00

Продолжение таблицы 99			
Малмыжский	12	7	58,33
Нагорский	12	4	33,33
Нолинский	16	16	100,00
Омутнинский	24	3	12,50
Орловский	10	4	40,00
Санчурский	12	1	8,33
Свечинский	12	1	8,33
Слободской	24	6	25,00
Советский	20	20	100,00
Сунский	12	12	100,00
Уржумский	16	16	100,00
Юрьянский	11	1	9,09
Яранский	20	7	35,00
г.Киров	76	5	6,58
кремний			
Богородский	12	12	100,00
Верхнекамский	24	6	25,00
Вятскополянский	24	1	4,17
Зуевский	20	4	20,00
Кильмезский	12	2	16,67
Кирово-Чепецкий	40	8	20,00
Малмыжский	12	3	25,00
Свечинский	12	3	25,00
Слободской	24	10	41,67
Унинский	12	12	100,00
г.Киров	74	1	1,35
нитраты			
Белохолуницкий	16	1	6,25
Верхошижемский	12	2	16,67
Вятскополянский	24	3	12,50
Малмыжский	12	3	25,00
Орловский	10	3	30,00
Свечинский	12	4	33,33
фториды			
Арбажский	12	9	75,00
Даровский	15	15	100,00
Котельничский	20	10	50,00
Нагорский	12	4	33,33
Слободской	24	6	25,00
хлориды			
Белохолуницкий	16	5	31,25
Котельничский	20	3	15,00
Нагорский	12	4	33,33
сульфаты			
Котельничский	20	4	20,00
жесткость общая			
Верхнекамский	24	1	4,17
Верхошижемский	12	12	100,00
Вятскополянский	24	23	95,83

Продолжение таблицы 99			
Кильмезский	12	1	8,33
Куменский	12	12	100,00
Лебяжский	12	12	100,00
Малмыжский	12	2	16,67
Нолинский	16	6	37,50
Омутнинский	24	3	12,50
Орловский	10	2	20,00
Санчурский	12	2	16,67
Слободской	24	2	8,33
Советский	20	20	100,00
Уржумский	16	16	100,00

В 2006 году проведена оценка качества питьевой воды по суммарному химическому загрязнению водных источников, с учетом следующих показателей: алюминий, аммиак, бор, железо, кремний, йод, кальций, нитраты (по NO₃), нитриты, марганец, мышьяк, фториды, хлориды, сульфаты.

Таблица 100

**Суммарное химическое загрязнение питьевой воды
централизованного водоснабжения**

район	суммарное химическое загрязнение (К)		динамика качества воды
	2005 год	2006 год	
Арбажский	0,68	2,29	ухудшилось
Афанасьевский	1,07	0,68	улучшилось
Белохолуницкий	1,84	1,72	улучшилось
Богородский	0,91	0,95	ухудшилось
Верхнекамский	5,10	4,87	улучшилось
Верхошижемский	1,62	1,20	улучшилось
Вятскополянский	0,97	1,37	ухудшилось
Даровский	1,08	2,85	ухудшилось
Зуевский	1,11	1,39	ухудшилось
Кильмезский	1,45	1,07	улучшилось
Кикнурский	1,01	1,23	ухудшилось
Кирово-Чепецкий	0,54	0,61	ухудшилось
Котельничский	1,75	2,87	ухудшилось
Куменский	1,20	1,11	улучшилось
Лебяжский	1,52	1,49	улучшилось
Лузский	1,14	1,23	ухудшилось
Малмыжский	1,53	1,47	улучшилось
Мурашинский	1,65	2,33	ухудшилось
Нагорский	1,44	1,28	улучшилось
Немский	0,53	0,67	ухудшилось
Нолинский	1,45	1,32	улучшилось
Омутнинский	1,19	1,31	ухудшилось
Опаринский	3,81	2,72	улучшилось
Оричевский	0,98	1,02	ухудшилось

Продолжение таблицы 100			
Орловский	1,38	2,28	ухудшилось
Пижанский	0,71	0,78	ухудшилось
Подосиновский	0,55	0,67	ухудшилось
Санчурский	0,75	1,17	ухудшилось
Свечинский	1,07	1,42	ухудшилось
Слободской	1,51	1,85	ухудшилось
Советский	1,36	1,39	ухудшилось
Сунский	1,22	1,19	улучшилось
Тужинский	1,03	1,46	ухудшилось
Унинский	0,35	0,89	ухудшилось
Уржумский	0,94	1,13	ухудшилось
Фаленский	0,52	0,63	ухудшилось
Шабалинский	0,49	1,22	ухудшилось
Юрьянский	1,07	0,96	улучшилось
Яранский	0,99	1,1	ухудшилось
г. Киров	1,15	1,41	ухудшилось

При коэффициенте суммарного химического загрязнения больше единицы ($K > 1$) оказывается неблагоприятное действие на здоровье населения, несмотря на то, что единичные показатели не превышают установленных нормативов.

Мониторинговые наблюдения за качеством питьевой воды в области показали, что только в 9 районах (в 2005 году – в 14 районах) ситуация удовлетворительная ($K < 1$): Афанасьевский, Богородский, Кирово-Чепецкий, Немский, Пижанский, Подосиновский, Унинский, Фаленский, Юрьянский. Некоторые районы области в 2006 году перешли в разряд районов с низким качеством питьевой воды: Арбажский, Вятскополянский, Оричевский, Санчурский, Яранский. Динамика качества питьевой воды представлена в таблице.

В большинстве районов области коэффициент суммарного химического загрязнения имеет значения выше единицы (г. Киров – 1,41), что свидетельствует о низком качестве питьевой воды по санитарно-химическим показателям (рис. 48).

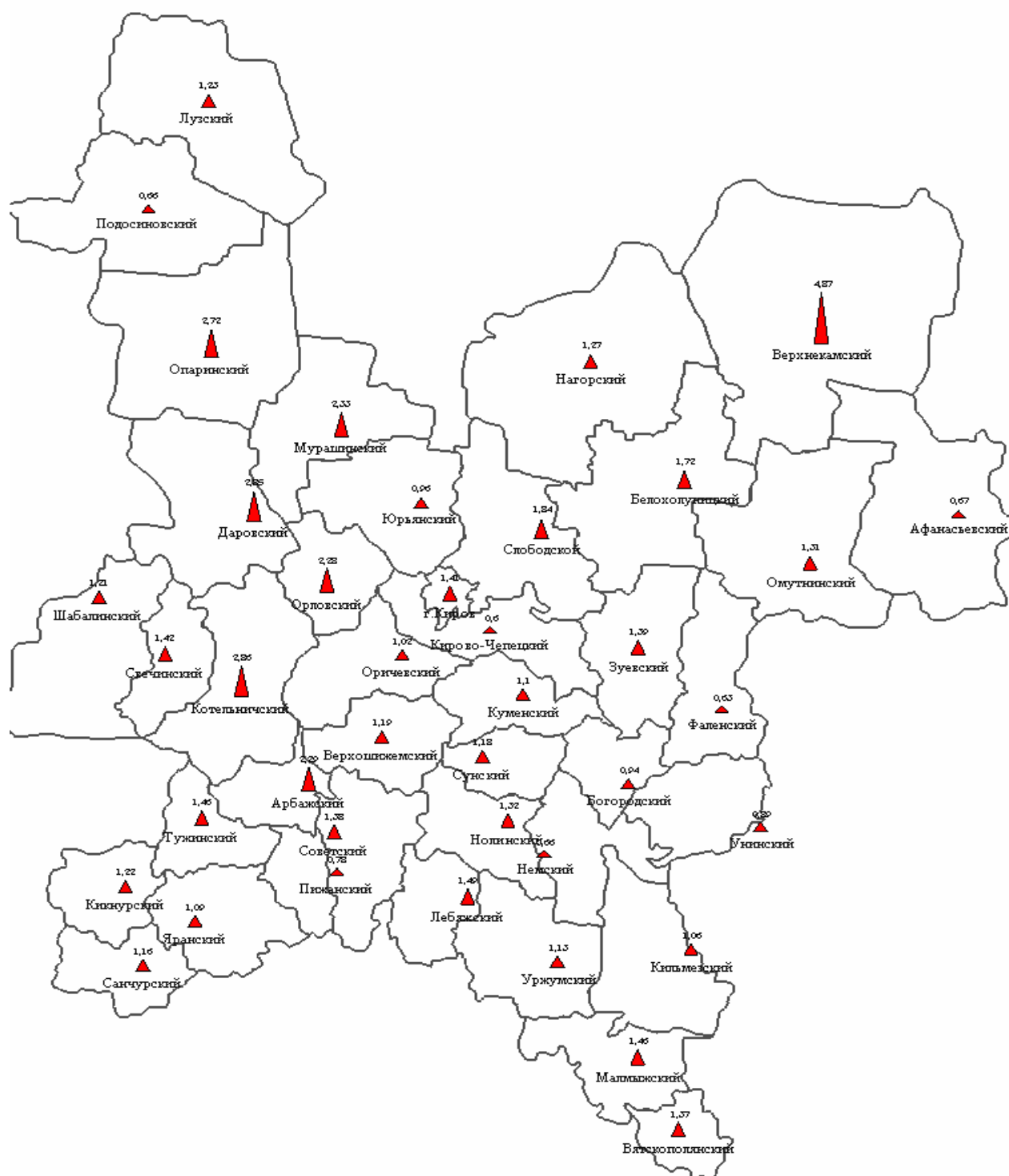


Рис. 48. Ранжирование районов Кировской области
по коэффициенту суммарного химического загрязнения питьевой воды

Низкое качество воды по санитарно-химическим показателям обусловлено, в основном, высоким уровнем общей минерализации и повышенным содержанием железа, марганца и других макроэлементов природного происхождения. Длительное употребление высокоминерализованной воды может приводить к развитию мочекаменной болезни, нарушению водно-солевого обмена и заболеваниям органов пищеварения. Повышенные концентрации железа и марганца способствуют развитию аллергических реакций, болезней кожи и подкожной клетчатки (зуд, сухость и шелушение кожи), увеличивают риск развития болезней крови.

По результатам микробиологического исследования питьевой воды рассчитан эпидемиологический риск по каждому району области. Исследования воды поверхностных и подземных источников водоснабжения показали, что эпидемиологический риск воды до попадания её в разводящие сети невысокий (менее 20 %). Подаваемая питьевая вода централизованного водоснабжения во всех районах области имеет высокую и повышенную степень риска.

Таблица 101

**Эпидемиологический риск питьевой воды
централизованного водоснабжения**

Населенный пункт	Оценка риска, %		Степень риска в 2006 году
	2005	2006	
Арбаж	26	33	повышенная
Афанасьев	26	56	высокая
Б.Холуница	26	25	повышенная
Богородск	29	25	повышенная
В.Поляны	83	78	высокая
Верхошижемье	23	22	повышенная
Даровской	26	36	повышенная
Зуевка	67	33	повышенная
Кикнур	62	39	повышенная
Кильмезь	26	25	повышенная
Кирс	23	22	повышенная
Котельнич	37	67	высокая
Кумены	23	22	повышенная
К-Чепецка	20	29	повышенная
Лебяжье	26	25	повышенная
Луза	23	33	повышенная
Малмыж	26	25	повышенная
Мураши	80	81	высокая

Продолжение таблицы 101			
Нагорск	61	25	повышенная
Нема	55	54	высокая
Нолинск	61	72	высокая
Омутнинск	47	32	повышенная
Опарино	85	64	высокая
Оричи	42	22	повышенная
Орлов	39	33	повышенная
Пижанка	33	30	повышенная
Подосиновец	23	44	высокая
Санчурск	26	25	повышенная
Свеча	33	22	повышенная
Слободской	33	36	повышенная
Советск	32	22	повышенная
Суна	55	60	высокая
Тужа	39	62	высокая
Уни	56	25	повышенная
Уржум	47	22	повышенная
Фаленки	26	25	повышенная
Шабалино	26	25	повышенная
Юрья	56	25	повышенная
Яранск	49	25	повышенная
г. Киров	29	29	повышенная

В 2006 году степень эпидемиологического риска в некоторых районах области изменилась. В частности, высоким стал эпидемиологический риск в Тужинском, Подосиновском, Афанасьевском районах, г. Котельнич, в то же время отмечается снижение по сравнению с 2005 годом – в Яранском, Юрьянском, Уржумском, Унинском, Оричевском, Омутнинском, Кикнурском, Зуевском, Нагорском районах.



Рис.49. Ранжирование районов Кировской области по эпидемиологическому риску питьевой воды централизованного водоснабжения за 2006 год

Результаты оценки эпидемиологического риска и коэффициента суммарного химического загрязнения питьевой воды используются при осуществлении санитарно-эпидемиологического надзора на территории Кировской области.

7.1.4. Мониторинг уровня загрязненности почвы населенных мест

Мониторинг состояния почвы осуществлялся на территории Кировской области по утвержденным точкам отбора в г. Кирове и 11 районах: Вятскополянском, Зуевском, Кирово-Чепецком, Котельничском, Малмыжском, Орловском, Омутнинском, Слободском, Советском, Юрьянском, Яранском.

Объектами исследований являются зоны рекреаций (парки, стадионы), территории детских дошкольных учреждений и средних образовательных школ.

Определяемыми показателями в почве являются:

- санитарно - химические (кадмий, мышьяк, свинец, кобальт, никель, марганец, ртуть, медь, цинк);
- микробиологические (энтерококки, БГКП, патогенная микрофлора);
- паразитологические (яйца гельминтов и цисты патогенных кишечных);
- энтомологические (только на территории г. Кирова);
- радиологические.

В 2006 году установлено несоответствие требованиям гигиенических нормативов по содержанию тяжелых металлов в ряде городов Кировской области:

- свинец – в городах Котельнич, Слободской, Советск, Яранск, Киров;
- кадмий – г. Омутнинск;
- марганец – г. Киров;
- меди – г. Слободской, г. Киров;
- цинка – в городах Котельнич, Слободской, Советск, Киров.

Несоответствие по микробиологическим показателям установлено в городах Вятские Поляны, Котельнич, Слободской, Советск, Омутнинск, Киров.

Превышение предельно-допустимых концентраций тяжелых металлов на территории населенных пунктов является результатом значительного антропогенного воздействия на окружающую среду.

Результаты мониторинга микробиологических и паразитологических показателей свидетельствуют о том, что по эпидемической опасности исследуемая в мониторинговых точках почва относится, в основном, к умеренно опасной (табл.).

По результатам гамма-спектрометрических исследований содержание естественных радионуклидов (радий-226, торий-232, калий-40) в исследуемых пробах почвы не превышало фоновых значений для Кировской области, также как и содержание техногенного радионуклида цезий-137 не превышает уровня глобальных фоновых выпадений.

Почва способна накапливать токсичные вещества из атмосферного воздуха и осадков, но также и сама может стать источником вторичного загрязнения других факторов окружающей среды (атмосферного воздуха, грунтовых вод, продуктов питания).

7.2. Организация и проведение социально – гигиенического мониторинга в зоне защитных мероприятий объекта хранения и уничтожения химического оружия

Оценка состояния здоровья населения, проживающего в зоне защитных мероприятий ОХХО и ОУХО, проводилась по уровню распространенности заболеваемости взрослого и детского населения в сравнении со среднеобластными показателями в динамике с расчетом темпа роста за последние 5 лет (2002-2006 г.г.) по основным классам заболеваний.

Таблица 102

**Общая заболеваемость взрослого населения 2002-2006 гг.
(на 1000 человек населения)**

Район	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	Темп роста за 5 лет (%)
Кировская область	1197,37	1218,10	1302,27	1323,06	1366,54	14,1
Котельничский	1009,73	1039,58	1084,06	1115,05	1127,58	11,6
Оричевский	968,25	1020,36	1051,13	1078,98	1033,77	6,7

Уровень общей заболеваемости взрослого населения районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО достоверно ниже среднеобластного. В динамике за последние 5 лет темпы роста общей заболеваемости взрослого населения районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО также ниже среднеобластных (табл. 102).

Снижение общей заболеваемости взрослого населения в Оричевском районе в сравнении с 2005 г. обусловлено уменьшением уровня распространенности болезней крови и кроветворных органов, кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы, органов дыхания и пищеварения, новообразований, травм и отравлений.

Вместе с тем, в 2006 году в Оричевском районе увеличилась заболеваемость болезнями нервной, мочеполовой и эндокринной систем, а также болезнями системы кровообращения, врожденными аномалиями (таблица 103).

Таблица 103

**Распространенность заболеваемости взрослого населения
Оричевского района 2002-2006 г.г. (на 1000 человек населения)**

Класс болезней	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	Темп роста к 2005 г. (%)
Новообразования	35,36	32,33	34,29	35,41	34,23	- 3,3
Болезни крови и кроветворных органов	4,02	4,25	4,86	5,08	4,1	- 19,3
Болезни эндокринной системы	33,46	35,51	38,08	37,99	38,13	0,4
Болезни нервной системы	18,28	16,55	13,93	15,15	16,61	9,6
Болезни системы кровообращения	230,55	231,18	259,88	273,40	279,12	2,1

Продолжение таблицы 103						
Болезни органов дыхания	240,01	236,99	244,04	244,37	223,8	- 8,4
Болезни органов пищеварения	60,97	61,04	60,16	64,64	59,49	- 7,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	16,86	21,80	22,81	25,15	22,74	- 9,6
Болезни костно-мышечной системы	100,09	107,15	109,49	116,82	109,99	- 5,8
Болезни мочеполовой системы	51,07	52,32	52,28	51,14	55,05	7,6
Врожденные аномалии (пороки развития)	0,60	0,70	0,73	0,81	0,88	8,6
Травмы, отравления	52,22	57,82	51,85	52,56	47,74	- 9,2

Таблица 104

**Распространенность заболеваемости взрослого населения
Котельничского района 2002-2006 гг. (на 1000 человек населения)**

Класс болезней	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	Темп роста к 2005 г. (%)
Новообразования	30,91	34,80	38,33	40,11	40,83	1,7
Болезни крови и кроветворных органов	1,57	1,46	1,95	2,13	2,37	11,3
Болезни эндокринной системы	27,54	25,14	27,47	27,79	33,16	19,3
Болезни нервной системы	9,90	10,24	12,37	12,62	13,10	3,8
Болезни системы кровообращения	213,20	231,90	245,81	246,14	255,27	3,7
Болезни органов дыхания	178,57	172,94	169,41	192,12	172,53	-10,2
Болезни органов пищеварения	74,11	72,33	74,70	75,02	76,20	1,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	49,74	50,57	50,50	51,34	51,48	1,0
Болезни костно-мышечной системы	70,82	80,08	85,45	89,52	89,61	0,1
Болезни мочеполовой системы	36,67	40,31	41,80	42,01	41,91	-0,2
Врожденные аномалии (пороки развития)	1,48	1,59	1,93	1,85	1,70	-8,1
Травмы, отравления	86,31	87,25	99,40	99,21	97,17	-2,0

В Котельничском районе в 2006 году у взрослого населения снизилась заболеваемость по классам врожденных аномалий и болезням органов дыхания. По остальным классам болезней наблюдается увеличение, что и обусловило рост общей заболеваемости взрослого населения в 2006 году (табл. 104).

Таблица 105

**Распространенность заболеваемости взрослого населения
в 2006 году в сравнении со среднеобластными показателями
(на 1000 человек населения)**

Класс болезней	Оричевский район	Котельничский район	Кировская область
Новообразования	34,23	40,83	46,31
Болезни крови и кроветворных органов	4,1	2,37	6,43
Болезни эндокринной системы	38,13	33,16	59,52
Болезни нервной системы	16,61	13,10	19,6
Болезни системы кровообращения	279,12	255,27	289,36
Болезни органов дыхания	223,8	172,53	200,39
Болезни органов пищеварения	59,49	76,20	86,41
Болезни кожи и подкожной клетчатки	22,74	51,48	40,92
Болезни костно-мышечной системы	109,99	89,61	137,66
Болезни мочеполовой системы	55,05	41,91	78,54
Врожденные аномалии (пороки развития)	0,88	1,70	1,44
Травмы, отравления	47,74	97,17	98,91

В сравнении со среднеобластным уровнем в 2006 году в Оричевском районе наблюдается превышение по болезням органов дыхания, в Котельничском районе - по болезням кожи и подкожной клетчатки, врожденным аномалиям (табл. 105).

Структура заболеваемости взрослого населения районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО соответствует среднеобластной. На примере Оричевского района: ведущей патологией являются болезни системы кровообращения – 32% (область – 26%), органов дыхания – 26% (область – 21%), на третьем месте – болезни костно-мышечной системы – 12% (область – 13%). Удельный вес болезней мочеполовой и пищеварительной системы – 6 и 7 % соответственно, болезней эндокринной системы и новообразований составляет по 4%, травмы и отравления – 5%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 2% (рис. 50).

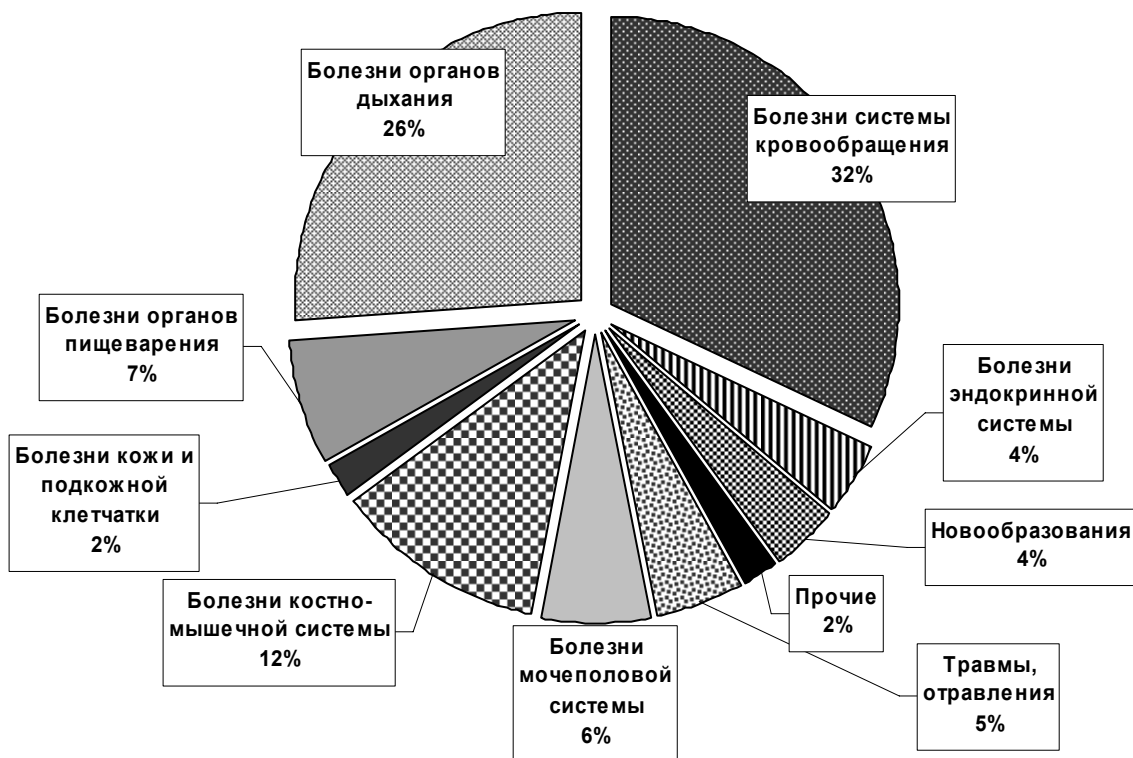


Рис. 50. Структура заболеваемости взрослого населения Оричевского района (2006 год)

Таблица 106

Динамика общей заболеваемости детского населения 2002-2006 гг.
(на 1000 человек населения)

Район	2002	2003	2004	2005	2006	Темп роста за 5 лет (%)
Кировская область	1963,20	2037,38	2092,46	2222,59	2368,57	20,6
Котельничский	1913,79	1888,07	1874,92	2013,12	2008,99	4,9
Оричевский	2073,42	2096,94	2430,07	2430,61	2328,76	12,3

Уровень общей заболеваемости детского населения районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО высокий, но в Котельничском районе достоверно ниже среднеобластного уровня. В динамике за последние 5 лет темпы роста общей заболеваемости детского населения районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО также ниже среднеобластных (таблица 106).

В сравнении с 2005 годом в Оричевском районе уровень общей заболеваемости детского населения снизился, а в Котельничском остался практически на прежнем уровне.

Таблица 107

**Распространенность заболеваемости детского населения
Оричевского района 2002-2006 г.г. (на 1000 человек населения)**

Класс болезней	2002	2003	2004	2005	2006	Темп роста к 2005 г. (%)
Новообразования	3,93	4,77	4,94	4,35	2,5	-42,5
Болезни крови и кроветворных органов	41,99	40,56	37,64	35,83	63,01	75,8
Болезни эндокринной системы	35,78	36,00	33,94	34,59	47,2	36,4
Болезни нервной системы	140,23	141,40	139,45	123,45	102,93	-16,6
Болезни системы кровообращения	9,10	12,80	16,45	16,78	20,17	20,2
Болезни органов дыхания	1040,12	1039,69	1293,09	1348,59	1285,92	-4,6
Болезни органов пищеварения	117,89	117,55	142,33	134,84	149,30	10,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	52,33	50,53	73,02	71,04	71,74	0,9
Болезни костно-мышечной системы	40,74	44,03	48,33	82,23	78,19	-4,9
Болезни мочеполовой системы	70,73	69,40	66,64	64,62	74,24	14,8
Врожденные аномалии (пороки развития)	11,38	11,71	12,34	13,05	16,43	25,9
Травмы, отравления	60,39	63,98	59,03	63,38	42,00	-33,7

Снижение общей заболеваемости детского населения в Оричевском районе в сравнении с 2005 г. обусловлено уменьшением уровня распространенности болезней нервной и костно-мышечной системы, органов дыхания, новообразований и травм (таблица 106).

Вместе с тем, в 2006 году в Оричевском районе у детей увеличилась заболеваемость болезнями эндокринной и мочеполовой систем, органов пищеварения, врожденными аномалиями, болезнями системы кровообращения. Значительный рост распространенности болезней крови и кроветворных органов обусловлен увеличением у детей анемий в 2 раза (таблица 107).

Таблица 108

**Распространенность заболеваемости детского населения
Котельничского района 2002-2006 гг. (на 1000 человек населения)**

Класс болезней	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	Темп роста к 2005 г. (%)
Новообразования	9,17	9,05	9,32	11,52	13,66	18,5
Болезни крови и кроветворных органов	44,25	52,30	52,23	47,37	50,46	6,5
Болезни эндокринной системы	21,18	27,59	23,52	24,80	27,48	10,8
Болезни нервной системы	68,67	81,47	85,98	97,30	109,74	12,7
Болезни системы кровообращения	9,17	8,76	10,38	11,68	12,16	4,1
Болезни органов дыхания	1081,89	993,53	978,01	1077,77	1097,92	1,8
Болезни органов пищеварения	61,93	71,55	78,04	82,25	78,43	-4,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	87,29	86,64	100,79	106,74	112,41	5,3
Болезни костно-мышечной системы	51,40	50,86	52,08	50,09	42,30	-15,5
Болезни мочеполовой системы	23,48	27,87	30,09	32,65	32,31	-1,0
Врожденные аномалии (пороки развития)	17,40	18,39	18,33	20,48	23,98	17,8
Травмы, отравления	87,56	103,02	107,97	112,34	110,41	-1,7

В Котельничском районе в 2006 году в сравнении с 2005 годом существенно увеличилась распространенность новообразований и врожденных аномалий (соответственно на 18,5 и 17,8 процента), болезней эндокринной, нервной и других систем. В то же время значительно снизилась распространенность болезней костно-мышечной системы и органов пищеварения (таблица 108).

Таблица 109

**Распространенность заболеваемости детского населения
в 2006 году в сравнении со среднеобластными показателями (на 1000)**

Класс болезней	Оричевский район	Котельничский район	Кировская область
Новообразования	2,5	13,66	5,67
Болезни крови и кроветворных органов	63,01	50,46	56,76
Болезни эндокринной системы	47,2	27,48	50,67

Продолжение таблицы 109			
Болезни нервной системы	102,93	109,74	78,76
Болезни системы кровообращения	20,17	12,16	12,06
Болезни органов дыхания	1285,92	1097,92	1240,88
Болезни органов пищеварения	149,30	78,43	126,14
Болезни кожи и подкожной клетчатки	71,74	112,41	99,37
Болезни костно-мышечной системы	78,19	42,30	76,93
Болезни мочеполовой системы	74,24	32,31	43,18
Врожденные аномалии (пороки развития)	16,43	23,98	21,37
Травмы, отравления	42,00	110,41	143,7

В сравнении со среднеобластным уровнем у детского населения Оричевского района наблюдается превышение по болезням крови и кроветворных органов, органов дыхания и пищеварения, системы кровообращения, нервной и мочеполовой систем, в Котельничском районе – по болезням кожи и подкожной клетчатки, новообразованиям и врожденным аномалиям, нервной системы.

Структура заболеваемости детского населения Оричевского района: наибольший удельный вес у болезней органов дыхания – 68%, на втором месте болезни органов пищеварения – 7%, затем болезни нервной системы – 6%; удельный вес врожденных аномалий составляет 1%.

В Котельничском районе наибольший удельный вес принадлежит также болезням органов дыхания, на втором месте - болезни кожи и подкожной клетчатки, затем – болезни нервной системы; удельный вес врожденных аномалий составляет 1,5 %.

Таблица 110

**Распространённость злокачественных новообразований
(на 100000 человек населения)**

Район	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	Темп роста за 5 лет (%)
Кировская область	1534,2	1494,8	1578,5	1621,6	1650,5	7,5
Котельничский	1612,1	1596,9	1634,8	1660,9	1685,8	4,5
Оричевский	1520,7	1558,4	1602,1	1580,2	1647,2	8,3

Общий уровень распространённости злокачественных новообразований в 2006 г. в районах ЗЗМ ОХХО и ОУХО находится на уровне среднеобластных показателей. В динамике за последние 5 лет отмечается тенденция к росту этого показателя в данных районах и области в целом (таблица 110).

Таблица 111

**Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями
(на 100000 человек населения)**

Район	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	Темп роста к 2005 г. (%)
Кировская область	289,8	274,3	304,3	306,2	316,4	3,3
Котельничский	377,3	300,0	289,5	309,9	336,3	9,3
Оричевский	344,3	305,1	336,3	301,3	346,6	15,0

Общий уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в районах ЗЗМ ОХХО и ОУХО в 2006 году превышает среднеобластной уровень, темпы роста данного показателя в этих районах высокие, особенно в Оричевском районе (таблица 111).

Таблица 112

Распространённость ВПР среди детей до 14 лет (на 100000)

район	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	Темп роста за 5 лет (%)
Кировская область	2193,03	2039,98	2141,62	2097,57	2137,47	-2,5
Котельничский	1740,42	1839,08	1832,62	2048,33	2398,00	37,8
Оричевский	1137,54	1171,11	1234,06	1304,89	1642,75	44,4

Распространённость врожденных пороков развития среди детей до 14 лет в Кировской области высокая, но за последние 5 лет наметилась тенденция к снижению. В Оричевском районе данный показатель достоверно ниже среднеобластного уровня, а Котельничском – выше среднеобластного уровня в 1,1 раза (таблица 112). Высокий рост данного класса заболеваний у детей районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО в некоторой степени может быть объяснен проведением углубленных диспансерных обследований с использованием современных средств диагностики.

Таблица 113

**Первичная заболеваемость ВПР среди детей до 14 лет
(на 100000 человек населения)**

район	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Кировская область	500,74	358,21	439,91	486,65	439,95
Котельничский	431,73	186,78	213,81	368,06	566,19
Оричевский	165,46	173,50	452,49	289,98	395,09

Впервые за последние 5 лет, в Котельничском районе в 2006 году первичная заболеваемость врожденными пороками развития среди детей до 14 лет превысила среднеобластной уровень в 1,3 раза, в Оричевском районе данный показатель остается ниже среднеобластного (таблица 113).

Учитывая данные фоновые показатели здоровья взрослого и детского населения, можно сделать следующие выводы:

— Общая заболеваемость взрослого и детского населения Кировской области превышает среднероссийский показатель и характеризуется ежегодным увеличением распространенности по всем возрастным группам населения.

— Общая заболеваемость взрослого населения районов ЗЗМ ОХХО в 2006 году ниже среднеобластных показателей, превышение среднеобластного уровня наблюдается в Оричевском районе по болезням органов дыхания, в Котельничском районе - по болезням кожи и подкожной клетчатки, врожденным аномалиям.

— Общая заболеваемость детского населения районов ЗЗМ ОХХО и ОУХО в 2006 году ниже среднеобластного показателя. В сравнении со среднеобластным уровнем у детского населения Оричевского района наблюдается превышение по болезням крови и кроветворных органов, органов дыхания и пищеварения, системы кровообращения, нервной и мочеполовой систем, в Котельничском районе - по болезням кожи и подкожной клетчатки, новообразованиям и врожденным аномалиям, нервной системы.

— Общий уровень распространённости злокачественных новообразований в 2006 г. в районах ЗЗМ ОХХО и ОУХО находится на уровне среднеобластных показателей.

— Распространенность врожденных пороков развития среди детей до 14 лет в 2006 году в Оричевском районе достоверно ниже среднеобластного уровня, а Котельничском – выше среднеобластного уровня в 1,1 раза.

— Улучшение качества медицинского обслуживания в данных районах за последние 5 лет, проведение углубленного диспансерного наблюдения, расширение диагностической базы лечебно-профилактических учреждений в районах ЗЗМ ОХХО и ОУХО повышает диагностируемость заболеваний, что сказывается на уровне заболеваемости и темпах ее роста.

7.3. Токсикологический мониторинг

В последние годы в Кировской области проводится целенаправленная работа по изучению факторов среды обитания, токсикологической оценке продукции производства, а также гигиенический анализ отравлений химической этиологии.

В 2006 году на территории области зарегистрировано 1333 случая острых отравлений химической этиологии с летальным исходом (в 2005 году – 1616). Отмечается снижение количества смертельных случаев острых отравлений химической этиологии.

Таблица 114

**Динамика острых отравлений химической этиологии с летальным исходом
за 2001 – 2006 годы**

годы	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Количество случаев острых отравлений химической этиологии с летальным исходом	1266	1560	1734	1623	1616	1333

В структуре отравлений основная доля приходится на отравления этиловым спиртом - 921 случай (69,1 %) (в 2005 г. – 73,9 %) и отравления оксидом углерода-251 случай (18,8 %) (в 2005 г. – 16,5 %).

Среди пострадавших основную часть составляют лица трудоспособного возраста – 72,8 % (в 2005 году - 79,7 %). При распределении по полу отмечено, что основная доля приходится на мужчин – 73,97 %, на женщин – приходится 26,03 %.

Таблица 115

**Динамика распределения летальных случаев острых отравлений химической этиологии
среди возрастных групп с 2004 – 2006 гг.**

Возрастная группа	Количество отравлений			Процент		
	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.
Всего	1623	1616	1333			
Дети до 15 лет	14	10	19	0,8	0,7	1,4
Лица в возрасте 16–40 лет	271	286	263	16,7	17,7	19,7
Лица в возрасте 41–50 лет	577	555	407	35,6	34,4	30,5
Лица в возрасте 51–60 лет	460	446	387	28,3	27,6	29,0
Лица в возрасте старше 60 лет	301	318	257	18,5	19,7	19,3

В 2006 году группы острых отравлений с летальным исходом среди населения распределились следующим образом:

- отравления медикаментами – 0,45 % (6 чел.);
- отравления деструктивными ядами – 0,23% (3 чел.);
- отравления едкими ядами – 1,05 % (14 чел.);
- отравления наркотиками – 0,15 % (2 чел.);
- отравления техническими жидкостями – 0,3 % (4 чел.);
- токсическое действие оксида углерода – 18,8 % (251 чел.);
- отравления этиловым спиртом - 69,1 % (921 чел.);
- отравления этиловым и высшим спиртом – 6,22 % (83 чел.);
- отравления другими веществами – 3,7 % (49 чел.).

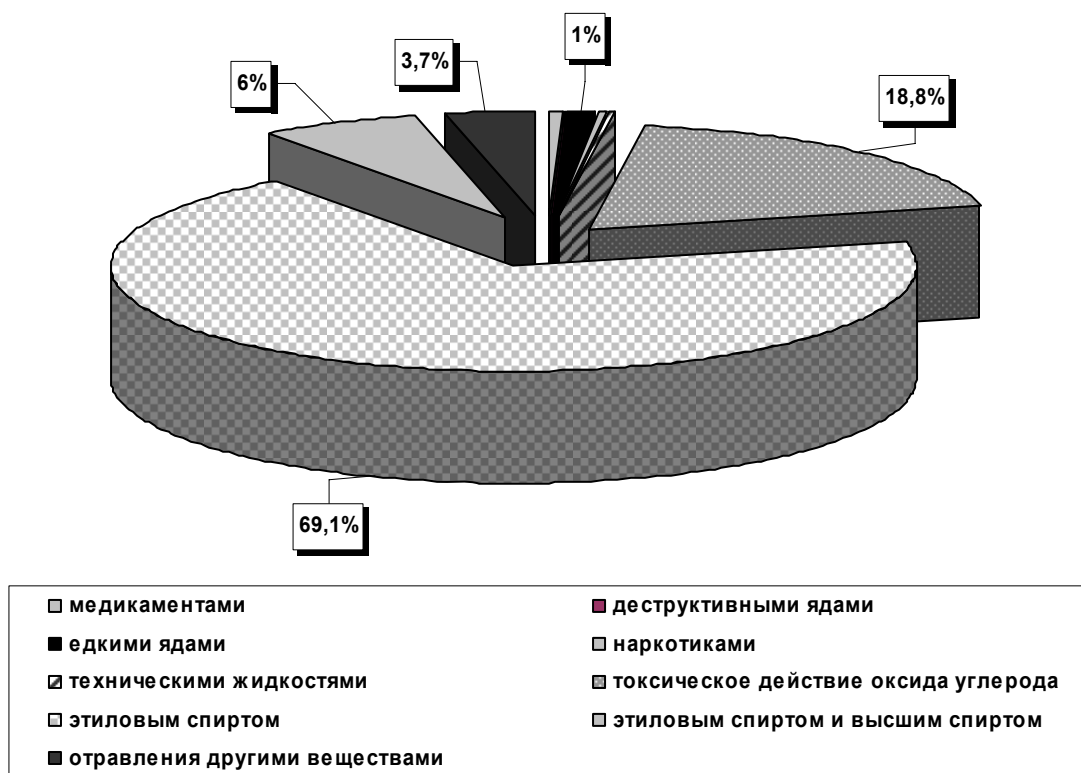


Рис. 51. Структура острых отравлений с летальным исходом

Таблица 116

**Распределение зарегистрированных летальных случаев отравлений
по районам Кировской области за 2006 год**

№ п/п	Район	Количество случаев	Показатель смертности на 1000 человек населения
1	Арбажский	5	0,55
2	Афанасьевский	20	1,30
3	Белохолуницкий	14	0,63
4	Богородский	8	1,29
5	Верхнекамский	32	0,86
6	Верхошижемский	10	0,94
7	Вятскополянский	112	1,55
8	Даровской	6	0,45
9	Зуевский	29	1,08
10	Кикнурский	5	0,41
11	Кильмезский	17	1,10
12	г. Киров	398	0,81
13	Кирово-Чепецкий	66	0,61
14	Котельничский	66	1,40
15	Куменский	20	1,04
16	Лебяжский	7	0,67

Продолжение таблицы 116			
17	Лузский	28	1,31
18	Малмыжский	34	1,14
19	Мурашинский	31	2,07
20	Нагорский	11	0,89
21	Немский	12	1,26
22	Нолинский	36	1,48
23	Омутнинский	14	0,29
24	Опаринский	2	0,15
25	Оричевский	5	0,15
26	Орловский	18	1,18
27	Пижанский	14	1,09
28	Подосиновский	26	1,28
29	Санчурский	18	1,44
30	Свечинский	13	1,38
31	Слободской	61	0,89
32	Советский	27	0,92
33	Сунской	12	1,48
34	Тужинский	8	0,85
35	Унинский	18	1,66
36	Уржумский	29	0,88
37	Фаленский	14	1,02
38	Шабалинский	14	1,09
39	Юрьянский	28	0,92
40	Яранский	45	1,37

На основании вышеизложенного следует отметить, что в отчетном году отмечается снижение количества зарегистрированных случаев острых отравлений с 1616 в 2005 г. до 1333 в 2006 г. Основной причиной отравлений является отравление этиловым спиртом – 69,1 % (2005 г. – 74,0 %).

Глава 8. Деятельность лабораторий Роспотребнадзора по Кировской области, нормативное обеспечение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Кировской области по лабораторному контролю в 2006 году обеспечивали лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и его филиалов: 21 санитарно-гигиеническая (в том числе 1 – в Центре), 30 бактериологических (в том числе 1 – в Центре), а также вирусологическая лаборатория, лаборатория особо опасных и природно-очаговых инфекций (ООИ) и лаборатория ионизирующих и неионизирующих факторов.

В 2006 г. санитарно-гигиеническими лабораториями ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» и его филиалами было исследовано 69304 образцов (в 2005 г. – 57638), проведено 269928 исследование (в 2005 г. – 233651).

В течение 2002-2005 гг. наблюдалось устойчивое снижение количества исследованных образцов – на 20,5 % в 2005г по сравнению с 2002 г. В 2006 г. ситуация изменилась: количество исследованных образцов увеличилось на 20,2 % по сравнению с 2005 г., исследований на 15,5 %, соответственно. Количество образцов и исследований за период 2002–2006 гг. представлено на рисунке.

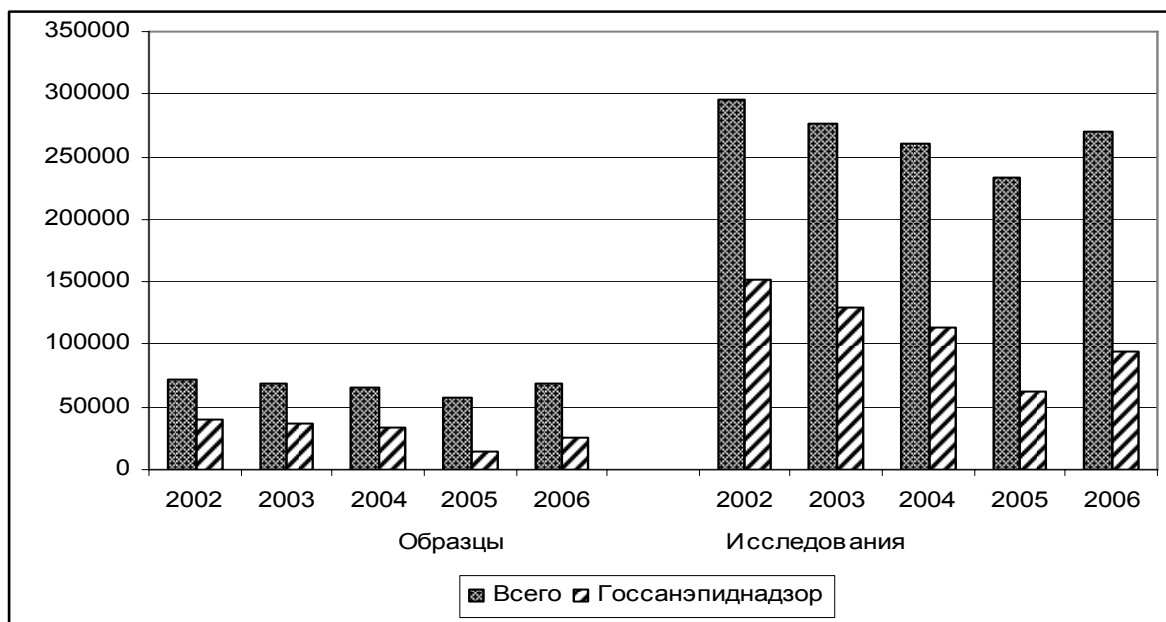


Рис. 52. Общее количество образцов и исследований, проведенных санитарно-гигиеническими лабораториями за период 2002–2006 гг. (абс.)

В 2006 г. в рамках госнадзора исследовано 25059 образцов, что составило 36,2 % от общего количества исследованных образцов (в 2005 г. – соответственно 14665 и 25,4 %). Количество образцов, проведенных в рамках госнадзора, в 2006 г. увеличилось по сравнению с 2005 г. на 70,9 %.

Основными объектами исследований являются: продовольственное сырьё и пищевые продукты (включая БАДы), продукция и товары производственно-технического и бытового назначения (включая материалы, контактирующих с пищевыми продуктами, товары детского ассортимента), природные и производственные среды (вода, воздух, почва). Структура объектов исследования за период 2002–2006 гг. по количеству образцов приведена в таблице 117.

Таблица 117

Структура объектов исследования в образцах за период 2002–2006 гг.
(удельный вес, %)

Наименование объекта исследований	Удельный вес образцов по годам, %				
	2006	2005	2004	2003	2002
Вода	18,6	19,5	18,3	20,7	23,5
Пищевые продукты	34,9	35,5	36,6	37,4	38,0
Воздух закрытых помещений	0,8	0,6	0,9	1,2	0,7
Воздух рабочей зоны	11,0	9,1	9,7	10,4	10,9

Продолжение таблицы 117					
Атмосферный воздух	30,9	29,9	27,3	22,7	19,6
Почва	0,6	0,5	0,6	0,5	0,3
Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	0,13	0,08	0,08	0,09	0,06
Игрушки и издательская продукция для детей	0,35	0,3	0,11	0,02	0,03
Прочие	2,7	4,6	6,3	7,1	6,8

Как видно из приведенных данных, по-прежнему, основными объектами исследований являются пищевые продукты и продовольственное сырье (включая БАДы), атмосферный воздух и вода, воздух рабочей зоны и прочие объекты. Менее 1% – воздух закрытых помещений, игрушки и издательская продукция для детей, материалы, контактирующие с пищевыми продуктами, почва.

На одном уровне с Российской Федерацией исследовано образцов игрушек и издательской продукции для детей – 0,35% (по РФ – 0,4%).

Выше уровня Российской Федерации исследовано образцов пищевых продуктов и продовольственного сырья (включая БАДы) – 34,9% (по РФ – 25,4%); атмосферного воздуха – 30,9% (по РФ – 14,7%).

Таблица 118

Удельный вес количества исследованных образцов по государственному санитарному надзору по объектам исследований за 2002-2006 гг.

Наименование объектов	2006 год	2005 год	2004 год	2003 год	2002 год
Вода	30,1 %	29,8 %	51,3 %	58,9 %	61,6 %
Пищевые продукты	25,7 %	17,8 %	36,1 %	37,8 %	44,0 %
Воздух закрытых помещений и рабочей зоны	23,6 %	17,0 %	38,5 %	49,6 %	58,7 %
Атмосферный воздух	55,0 %	32,8 %	70,7 %	67,1 %	56,9 %
Почва	49,6 %	37,7 %	64,2 %	75,2 %	95,9 %
Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	52,7 %	-	20,0 %	9,6 %	27,7 %
Игрушки и издательская продукция для детей	83,7 %	89,3 %	77,0 %	25,0 %	15,0 %
Прочие	42,2 %	31,0 %	62,6 %	73,4 %	74,5 %

Как и в предыдущие годы, в 2006 г. наибольший объем исследований по государственному санитарному надзору приходился на игрушки и издательскую продукцию для детей, почву, атмосферный воздух, воду, материалы, контактирующие с пищевыми продуктами.

Таблица 119

Структура исследований за период 2002–2006 гг.

Наименование объекта исследований	Количество исследований по годам				
	2006 год	2005 год	2004 год	2003 год	2002 год
Вода	132022	128712	136097	146536	160305
Пищевые продукты	87661	69504	82564	90377	97260
Воздух закрытых помещений	630	401	587	840	493
Воздух рабочей зоны	10828	6402	7824	8872	9936
Атмосферный воздух	28579	19598	20860	18695	17137
Почва	2960	2268	2615	1830	1586
Полимерные и синтетические материалы	4814	2450	4566	3055	3765
Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	641	487	545	591	341
Игрушки и издательская продукция для детей	906	1257	576	316	299
Дезинфицирующие средства	2404	2492	3813	4612	4666

Большая часть исследований приходится на воду – 48,9% (по РФ – 50,6%), пищевые продукты – 32,5% (по РФ – 26,3%), атмосферный воздух – 10,6% (по РФ – 5,1%), воздух рабочей зоны и закрытых помещений – 4,2% (по РФ – воздух рабочей зоны – 6,7%, воздух закрытых помещений – 3,3%). Незначительный объем (менее 2%, как и по РФ) приходится на остальные объекты: полимерные и синтетические материалы – 1,8%; дезинфицирующие средства – 0,9%; почву – 1,1%; материалы, контактирующие с пищевыми продуктами – 0,2%; игрушки и издательскую продукцию для детей – 0,3% (рис.).

Номенклатура исследований в 2006г расширилась и составляет: в воде – 122 показателя (2005г – 114); в пищевых продуктах – 230 показателей (2005г – 214); воздух закрытых помещений и рабочей зоны – 58 показателей (2005г – 55); атмосферный воздух – 32 показателя (2005г – 30); почва – 48 показателей (2005г – 47). Идет активное освоение новых, чувствительных, селективных методик исследований на современном оборудовании по ранее определяемым показателям.

В течение 2002–2006гг доля физико-химических методов исследования от общего числа исследований возросла с 45,1% до 52,2%, что несколько ниже, чем по Российской Федерации – 57,9 %.

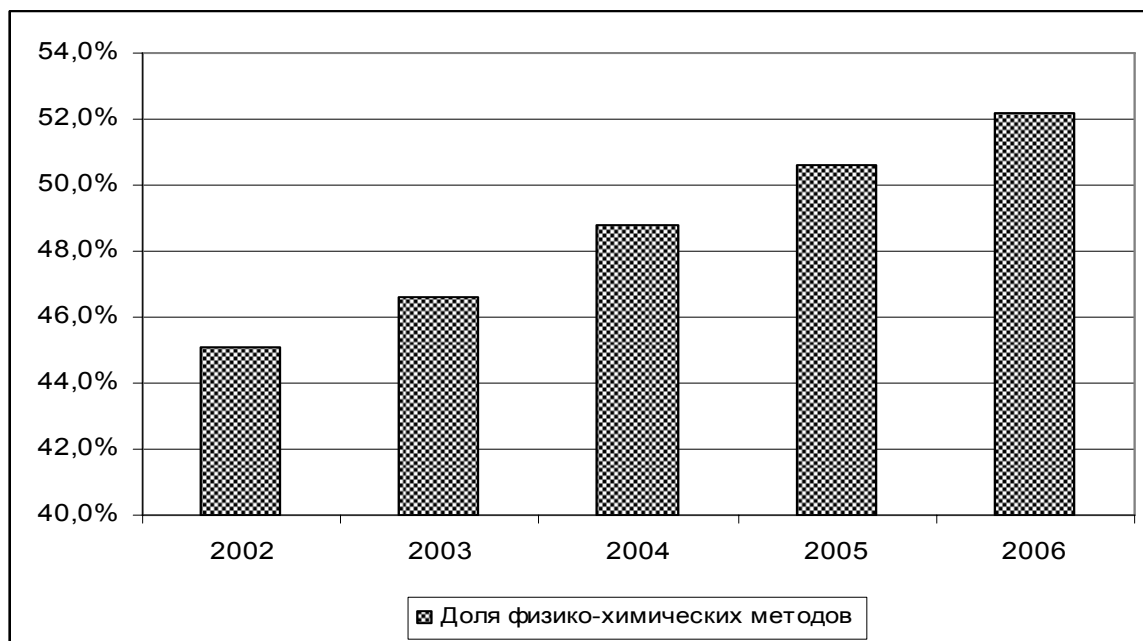


Рис. 53. Доля физико-химических методов исследования за период 2002-2006 гг. (%)

Традиционно основную часть физико-химических методов исследования занимает фотометрический метод – 54,3 % (по РФ – 53,5%), электрохимические методы, объединяющие потенциометрические, ионометрические и инверсионно-вольтамперометрические методы – 16,4 % (по РФ – 13,1%) и хроматографические – 16,9% (по РФ – 15,9%).

Выше среднего по области доля физико-химических методов исследования в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в Кировской области – 71,7 %; в филиалах ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в Кировской области в Кирово-Чепецком – 57,7%; Слободском – 56,2% районах. Высокий процент исследований, проведенных физико-химическими методами в филиалах ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в Кировской области: Оричевском – 51,5%, Нолинском – 47,4%, Яранском – 45,7%. Низкий процент исследований, проведенных физико-химическими методами в филиалах ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в Кировской области: Лузском – 25,6%; Советском – 27,9%; Мурашинском – 29,6%, что связано со слабой лабораторной базой и низкой долей исследования объектов внешней среды.

В остальных филиалах доля физико-химических методов составляет от 30,6% до 44,4%. Структура физико-химических методов за 2006г представлена на рисунке 54.

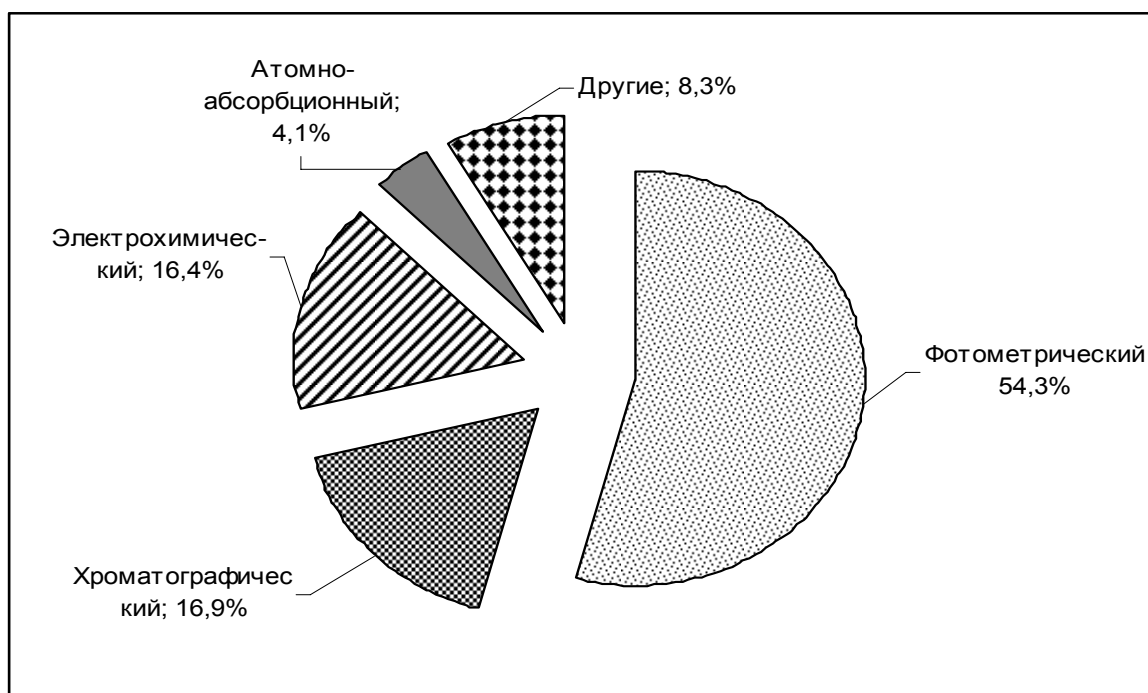


Рис. 54. Структура физико-химических методов исследований, проводимых санитарно-гигиеническими лабораториями в 2006 г. (удельный вес, %)

В 2006 году доля физико-химических методов исследования варьировалась по образцам от 29,3 % при анализе игрушек и издательской продукции для детей до 100% при анализе почвы. При анализе объектов внешней среды инструментальными физико-химическими методами исследуются 94,7 % образцов воды, 100 % образцов почвы и 91,5 % образцов атмосферного воздуха (рис. 55).

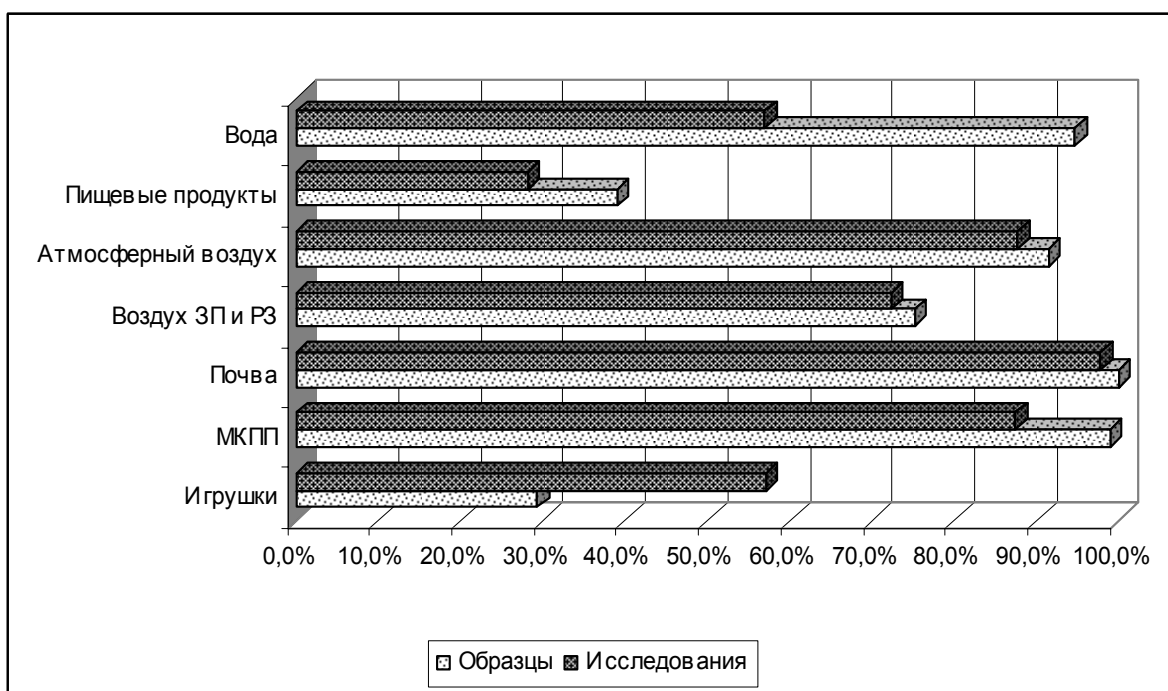


Рис. 55. Структура физико-химических методов по объектам исследования (%)

Для токсиколого-гигиенической оценки продукции производственно-технического и бытового назначения используются санитарно-химические методы исследования и освоенный в декабре 2005 г. альтернативный метод токсикологических исследований воздуха и продукции из полимерных и других материалов с использованием в качестве тест-объекта спермы крупного рогатого скота. Всего исследовано в 2006 г. было исследовано 498 образцов и выполнено 4814 исследований (в 2002 г. – 300 образцов и 4405 исследований). Удельный вес образцов продукции, не отвечающих гигиеническим требованиям в 2006 г. составил 3,8 % (в 2005 г. – 9 %), из них основную долю (в 2006 г. – 100 %, в 2005 г. – 70 %) составляют игрушки китайского производства.

Бактериологическими лабораториями Центра и его филиалов в 2006 г. было выполнено 490440 исследований (в 2005 г. – 467693), в том числе по госназору 105082 (в 2005 г. – 98034), что составляет 21,4 % от общего числа исследований (в 2005 г. – 20,9 %). Отмечается небольшое увеличение общего объема исследований в 1,05 раза. Как и в предыдущие годы прослеживается перераспределение в структуре исследований в пользу санитарно-бактериологических – 417897, что составляет 85,2 % (в 2005 г. – 370708 – 79,3 %), что выше, чем по РФ 67,3 %. Бактериологические исследования на патогенную микрофлору составили 71384 или 14,6 % (в 2005 г. – 96384 – 20,6 %), что ниже, чем по РФ 31,1 % – это объясняется выполнением определенной доли диагностических исследований в лабораториях лечебно-профилактических учреждений. Доля серологических исследований незначительна, составляет 0,24 % (в 2005 г. – 0,12 %), что ниже, чем по РФ – 3,5 %.

В 2006 г. отмечается рост санитарно-бактериологических исследований по сравнению с 2005 г. в 1,1 раза; тенденция увеличения санитарно-бактериологических исследований отмечается и по Российской Федерации. Структура бактериологических исследований представлена в таблице 120.

Таблица 120

Структура бактериологических исследований

Годы	Число исследований всего	в том числе:					
		бактериологические		санитарно-бактериологические		серологические	
		абс.	уд. вес, %	абс.	уд. вес, %	абс.	уд. вес, %
2001	853982	185623	21,7	666981	78,1	1378	0,16
2002	686465	159247	23,2	526223	76,6	995	0,14
2003	650587	144320	22,2	504390	77,5	1877	0,28
2004	738710	127480	17,3	461786	62,5	1620	0,21
2005	467693	96384	20,6	370708	79,3	601	0,12
2006	490440	71384	14,6	417897	85,2	1159	0,24

В течение последних лет коренным образом изменились требования к оценке факторов окружающей среды, произошло расширение номенклатуры исследований, что связано с внедрением новых технологий в производство пищевых продуктов, аптечных форм, парфюмерно-косметических изделий. Приоритетными остаются исследования смывов, пищевых продуктов и воды: их доля в структуре санитарно-бактериологических анализов в 2006 г. составила соответственно: 40,7%, 38,4% и 17,6%, что выше показателей по РФ: 39,5%, 26,3% и 15,0% (в 2005 г. – 40,6%, 35,0% и 16,9%).

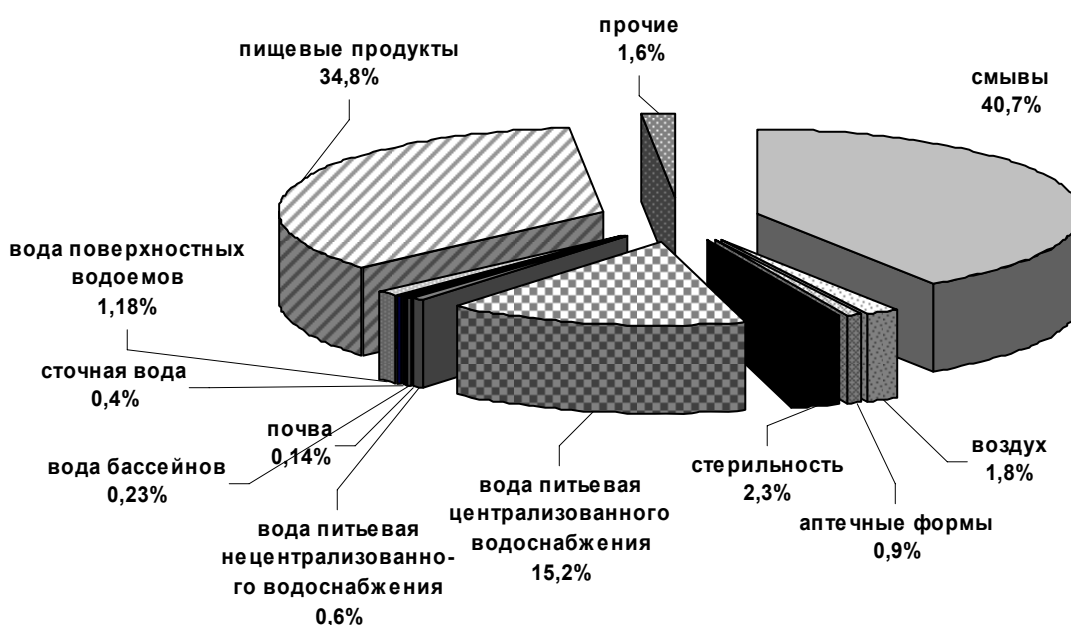


Рис. 56. Структура санитарно-бактериологических исследований в 2006 году (в %)

В отчетном году удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 4,6 %, в 2005 г. – 5,6 % (по РФ – 6,2%), воды централизованного водоснабжения – 11,4 %, в 2005 г. 12,7 % (по РФ – 9,9 %), смывов – 3,0 %, в 2005 г. 3,4 % (по РФ – 6,6 %), воздуха – 4,3 %, в 2005 г. 4,4 % (по РФ – 2,7 %), по аптечным формам – 0,2 %, в 2005 г. 1,0 % (по РФ – 1,3 %). Уменьшился удельный вес неудовлетворительных проб по сравнению с 2005 г. пищевых продуктов, воды, смывов, аптечных форм.

Бактериологическими лабораториями в 2006 г. выполнено 71384 исследований на патогенную микрофлору от людей (2005 г. – 96384), отмечается снижение на 35,0 %, что свидетельствует о санитарно-эпидемиологическом благополучии.

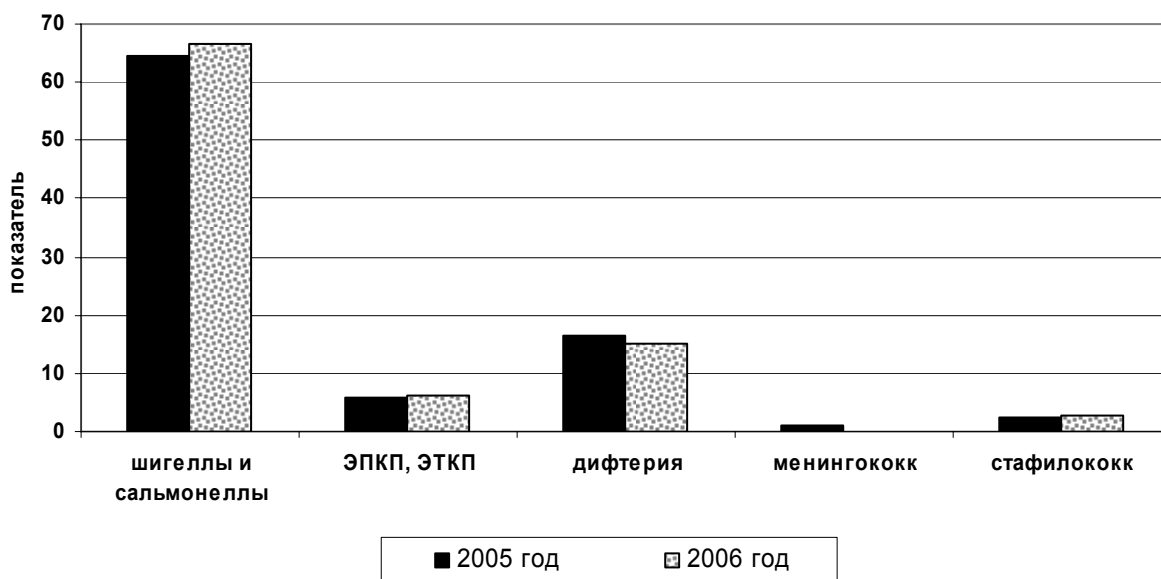


Рис. 57. Структура исследований на патогенную микрофлору, выполненных в 2004-2006 гг. в абсолютных цифрах

Основная доля бактериологических исследований в 2006 г. принадлежит исследованиям на кишечную группу инфекций – 66,6 % (2005 г. – 64,6 %).

Таблица 121

Выявляемость возбудителей кишечных и капельных инфекций

Возбудители	Группы обследуемых лиц					
	Больные и лица с подозрением на заболевание		По эпидпоказаниям (в том числе контактные)		Лица, обследованные с профилактической целью	
	2006 г.	2005 г.	2006 г.	2005 г.	2006 г.	2005 г.
При кишечных инфекциях						
Шигелл	0,8	0,6	0,72	0,25	0,007	0,036
Сальмонелл	1,14	1,2	2,2	0,3	0,04	0,03
ЭПКП	5,06	3,9	2,3	4,9	0,8	0,43
При капельных инфекциях						
Дифтерия общая	0,00	0,00	4 из 4	0 из 95	0,00	0,018
в т.ч. токсигенная	0,00	0,00	0 из 4	0 из 95	0,00	0,00
Коклюш и паракклюш	0,00	0 из 8	0,00	0 из 9	0,00	0 из 18
Менингиты: менингококк	1 из 31	2 из 23	0,6	0,53	X*	X*
Другие возбудители	X*	0 из 23	X*	0,00	X*	X*
Золотистый стафилококк	X*	X*	X*	X*	17,3	19,1

* X – исследования не проводились.

Отмечается снижение выявляемости сальмонелл и повышение выявляемости шигелл и ЭПКП от больных и лиц с подозрением на заболевание. Отмечается снижение выявляемости ЭПКП и повышение выявляемости шигелл и сальмонелл по эпидпоказаниям. Отмечается снижение выявляемости шигелл и повышение выявляемости сальмонелл и ЭПКП от лиц, обследованных с профилактической целью.

Проводилась большая работа лабораторий по повышению качества и достоверности проводимых бактериологических исследований, в 2006 г. проведено 31843 исследования по внутреннему контролю качества работы лабораторий (в 2005 г. – 30154), что больше на 5,6%. Результаты внутрилабораторного контроля удовлетворительные.

В 2006 году на гельминтозы и протозоы проведено 61650 исследований биологического материала от людей (в 2005 г. – 76479), что меньше на 19,4%. Это объясняется выполнением определенной доли диагностических исследований в лабораториях лечебно-профилактических учреждений.

Обследовано на паразитарные заболевания 52582 лиц и выявлено 1,2 % инвазированных (в 2005г – 65554 лица, инвазированных 1,8%), из них 12 лиц больных и с подозрением на заболевание, 1250 лиц, обследованных по эпидпоказаниям, в том числе контактные, 51212 лиц, обследованных с профилактической целью.

Объемы и результаты выполненных паразитологических исследований представлены в таблице 122.

Таблица 122

Паразитологические исследования за 2005-2006 гг.

Виды исследований	2004 г.			2005 г.			2006 г.		
	Всего проб	из них положительных		Всего проб	из них положительных		Всего проб	из них положительных	
		абс.	%		абс.	%		абс.	%
Санитарно – паразитологических исследований всего	22331	101	0,45	12446	63	0,5	21577	51	0,24
в том числе:									
-вода питьевая, вода открытых водоемов	48	-	-	36	2	2 из 36	83	3	3 из 83
-вода бассейнов	40	-	-	25	-	-	59	-	-
- сточные воды	4	-	-	12	1	1 из 12	47	3	3 из 47
-песок, почва	1254	50	3,98	506	34	6,7	756	13	1,72
-пищевые продукты	891	13	1,45	817	6	0,7	1044	4	0,38
-смывы	20094	38	0,19	11037	18	0,16	19588	28	0,14
Биологический материал	120612	2821	2,3	76479	1258	1,6	61650	623	1,01

Вирусологической лабораторией в 2006 году выполнено 25198 исследований, из них вирусологических – 570 (2,3 %), серологических – 23585 (93,6 %), молекулярно-биологических – 1043 (4,1 %). Соотношение исследований, проведенных вирусологи-

ческими, серологическими и молекулярно-биологическими методами, находится на уровне средних по Российской Федерации показателей (в 2005 г. – 2,0 %, 95,1 и 2,9 % соответственно). Сравнительные данные по структуре исследований, выполненных в 2005 – 2006 г.г., представлены в таблице 123.

Таблица 123

**Структура исследований, выполненных вирусологической лабораторией
в 2005 – 2006 гг.**

Год	Всего исследований	Вирусологические		Серологические		Молекулярно-биологические	
		абс.число	%	абс.число	%	абс.число	%
2005	14287	512	3,6	13775	96,4	340*	-
2006	25198	570	2,3	23585	93,6	1043	4,1

* Количество молекулярно-биологических исследований за 2005 год не входит в общее количество исследований.

Общее количество исследований в 2006 году увеличилось в 1,8 раза по отношению к 2005 г. Удельный вес исследований, выполненных при осуществлении госсанэпиднадзора, составил 49 %, что выше, чем в среднем по Российской Федерации (в 2005 году – 38,2 %).

Доля вирусологических исследований клинического материала и проб из объектов окружающей среды составила соответственно 80,4 % и 19,6 %. Проведен анализ 112 образцов питьевой и сточных вод на энтеровирусы. Из сточных вод выделено 15 штаммов вирусов, в том числе 2 Коксаки В и 13 ЕСНО (в 2004 г. – 1 Коксаки В и 9 ЕСНО из 97 проб сточных вод).

Вирусологические исследования на грипп и энтеровирусы в материале от людей проводились с диагностической целью. Изолировано 2 штамма вируса ЕСНО (2005 г. – 1 штамм Коксаки В). Структура исследований, выполненных вирусологическими методами, представлена в таблице 124.

Таблица 124

Структура вирусологических исследований в 2005–2006 гг.

Год	Всего исследований	Исследования клинического материала		Исследования материала из объектов внешней среды	
		абс.число	%	абс.число	%
2005	512	413	80,7	99	19,3
2006	570	458	80,4	112	19,6

Серологическими методами выполнено 23585 исследований. Серологические исследования проводились по трем направлениям: диагностика вирусных инфекций, изучение иммунитета к управляемым инфекциям, индикация вирусных антигенов в объектах окружающей среды. Данные по объемам и структуре серологических исследований приведены в таблице.

Таблица 125

Структура серологических исследований в 2005–2006 гг.

Год	Всего исследований	В том числе					
		Диагностические		Изучение иммунитета к управляемым инфекциям		Объекты окружающей среды	
		абс.число	%	абс.число	%	абс.число	%
2005	13775	10107	73,3	478	3,5	3190	23,2
2006	23585	14634	62,0	3114	13,2	5837	24,7

В структуре серологических исследований наблюдается рост удельного веса исследований по изучению состояния коллективного иммунитета и проб из объектов окружающей среды.

Объем исследований по изучению иммунитета в возрастных группах населения, привитых против полиомиелита, кори, краснухи, эпидемического паротита, гриппа, дифтерии, столбняка, в 2006 г. возрос в 6,5 раз по сравнению с 2005 г.

Показатель удельного веса серологических исследований образцов из внешней среды составил 24,7 %, что значительно выше аналогичного среднероссийского показателя (2005 г. – 5,2 %). Проведены исследования кровососущих членистоногих на антиген вируса клещевого энцефалита, а также индикация антигенов вирусов гепатита А и ротавирусов в образцах питьевой воды, воды открытых водоемов, сточных вод.

С целью диагностики гриппа и ОРВИ, клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза, ротавирусной инфекции, вирусного гепатита А и других инфекций выполнено 14634 исследования, что в 1,5 раза больше, чем в 2005 г.

Продолжается внедрение метода полимеразной цепной реакции (ПЦР). В 2006 году объем молекулярно-биологических исследований увеличен в 3 раза по отношению к 2005г. Всего методом ПЦР в 2006г выполнено 1043 исследования образцов из объектов окружающей среды и биологического материала. Проведено 529 исследований 264 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на ГМО (в 2005 г. – 67 проб). В 1 пробе выявлена рекомбинантная ДНК сои линии 40-3-2. Исследовано 430 особей клещей с целью выявления РНК возбудителей клещевого боррелиоза, из них 91 – с положительным результатом. Проведено 71 ПЦР-исследование питьевой и сточных вод на наличие РНК энтеровирусов и вируса гепатита А.

В 2006 г. вирусологическая лаборатория укомплектована новым оборудованием для оценки результатов ПЦР при использовании тест-систем, основанных на принципах флуоресцентной детекции, которая заменяет заключительный этап ПЦР методом электрофореза. Отсутствие необходимости извлечения продуктов амплификации из пробирки и автоматический учет результатов сводит к минимуму риск контаминации и субъективных ошибок при интерпретации данных. Апробация автоматического люминесцентного анализатора проведена с применением ПЦР-тест-систем для выявления РНК вируса гриппа А и идентификации субтипа H5N1. Исследовано 12 образцов биологического материала, результаты отрицательные.

В 2006 г. лаборатория особо опасных и природно-очаговых инфекций и бактериологические лаборатории филиалов выполнили 4516 исследований на особо опасные и природно-очаговые инфекции, что на 10,9 % больше, чем в 2005 г. Данные об объеме исследований представлены в таблице 126.

Таблица 126

**Объем и структура исследований на особо опасные и природно-очаговые
инфекции в 2005-2006 гг.**

Наименование исследований	2005 г.	2006 г.	Динамика (%)
Всего исследований	4072	4516	+ 10,9
Бактериологических исследований материала от людей	74	4	– 94,6
Серологических исследований материала от людей	832	588	– 29,3
Бактериологических исследований материала из внешней среды всего,	1751	2634	+ 50,4
в том числе:			
– на холеру	1222	1424	+ 16,5
– на иерсиниоз	479	1145	+ 139
– на туляремию	50	55	+ 10
– на сибирскую язву	0	10	+ 100
Серологических исследований материала из внешней среды	629	529	– 15,9
Прочих исследований	786	761	– 3,2

В структуре исследований, как и в предыдущие годы, преобладают бактериологические анализы (75,3 %). Изучение природного материала доминирует над исследованием материала от людей. Показатель соотношения этих видов исследований в 2006 г. увеличился и составил 5,3 в пользу объектов внешней среды (в 2005 г. – 2,6).

Отмечено сокращение количества бактериологических и серологических анализов материала от людей. Тенденция к снижению объема этих исследований наблюдается в последние годы как в области, так и в целом по стране (так в 2005 г. в России выполнено бактериологических анализов от людей на 41,5 % меньше, чем в 2004 г., серологических – на 26,3 %).

Количество анализов объектов окружающей среды в 2006г значительно увеличилось, что связано с активизацией плановой работы филиалов по проведению исследований в рамках эпидемиологического мониторинга в собственных бактериологических лабораториях (выполнялись исследования проб воды открытых водоемов на наличие холерных вибрионов, продовольственного сырья, пищевых продуктов и смывов – на иерсинии). Более четко была организована доставка с территорий материала из внешней среды для исследования на туляремию, лептоспироз, ГЛПС в лаборатории ООИ.

Более 50 % от всего объема исследований на особо опасные и природно-очаговые инфекции в области составляют бактериологические анализы на холеру и иерсиниозы. В 2006 г. бактериологическими лабораториями исследовано на холеру 1393 пробы воды открытых водоемов и 31 проба сточной воды. Всего выполнено 1424 исследования на холеру, что на 16,5 % больше, чем в 2005 г.

В 2006 г. в лабораторию ООИ поступило для идентификации 10 культур, выделенных бактериологическими лабораториями области из объектов внешней среды. Из них 9 (90%) идентифицированы, как холерные вибрионы серогруппы не О1.

Из воды поверхностных водоисточников выделено 39 культур холерных вибрионов серогруппы не О1, из них 30 – в лаборатории ООИ, 6 – в баклаборатории Свечинского санэпидотделения Котельничского филиала, 2 – в баклаборатории филиала в Слободском районе, 1 – в баклаборатории филиала в Юрьянском районе. Среднеоб-

ластной показатель высеваемости холерных вибрионов составил 2,7 % , по лаборатории ООИ – 12 % (в 2005г – 7,1 и 35,9 % соответственно). Значение этого показателя в среднем по России за последние 15 лет не превышает 5,5 %.

Бактериологические анализы на холеру материала от людей выполняют в основном клинико-диагностические лаборатории ЛПУ, что вызывает ежегодное сокращение объема этого вида исследований в лабораториях филиалов (в 2006 г. – на 94,6 %).

Исследований продовольственного сырья, пищевых продуктов и смывов на иерсинии выполнено в 2,4 раза больше, чем в 2005 г. Однако все они – с отрицательным результатом. К сожалению, в отчетный период исследования этого вида не проводили в Омутнинском районе, хотя в лаборатории данного филиала в течение последних 5 лет ежегодно регистрируется выделение культур иерсиний и показатель высеваемости самый высокий в области.

Природный материал для изучения в лаборатории ООИ доставлялся всеми филиалами, особенно активно – Котельничским.

С целью внешнего контроля работы бактериологических лабораторий на базе лаборатории ООИ проведена проверка качества питательных сред, предназначенных для выполнения исследований на холеру. Общее количество испытанных образцов в 2006 г. уменьшилось на 17 %, из них доля непригодных к работе составила 8,8 % (в 2005 г. – 5,8 %).

В 2005 г. в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» создана лаборатория ионизирующих и неионизирующих факторов путём слияния отделения радиационной гигиены и отделения физических факторов. В состав лаборатории вошли три врача, эксперт- физик, инженер, пять средних медицинских работников. В штатах филиалов специалисты по ионизирующим и неионизирующим излучениям не предусмотрены, исследованиями физических факторов в них занимаются специалисты оперативных подразделений с высшим и средним медицинским образованием. Исследования факторов ионизирующей природы проводятся на базе ФГУЗ. Филиалы выполняют только дозиметрический контроль гамма - фона.

Группа неионизирующих факторов проводит исследования шума, вибрации, инфразвука, электромагнитных излучений, параметров естественного и искусственного освещения, ультрафиолетового, инфракрасного и лазерного излучения, а также микроклимата, аэроионного состава воздуха.

В 2006 г. в сравнении с 2005г структура измерений физических факторов практически не изменилась, по-прежнему преобладают исследования микроклимата – 42,2% (в 2005 г. – 36,7 %) и освещенности – 49,4 % (в 2005г – 51,8 %). На остальные измерения приходится 8,4 % (в 2005 г. – 11,4 %), в том числе: шум - 5,0 % (в 2005 г. – 6,4 %), ЭМП – 2,9 % (в 2005 г. – 4,8 %), вибрация – 0,5 % (в 2005 г. – 0,2 %).

Для изменения данной ситуации в 2007 г. предполагается оснастить практически все филиалы современными цифровыми приборами для измерения шума типа «Октава», в 2008 г. модернизировать их для измерения вибрации.

Измерение физических факторов осуществляется на рабочих местах, в жилых и общественных зданиях, на селитебной территории. Основная доля приходится на производственную среду.

Таблица 127

Количество обследованных рабочих мест на промышленных предприятиях

Год	Шум	Вибрация	ЭМП	Освещен- ность	Микрокли- мат
2001	3148	453	2522	62972	25067
2002	3260	774	5158	56934	27104
2003	3150	610	5166	55951	29150
2004	3315	336	5924	50035	30696
2005	2921	88	2212	23868	16900
2006	3558	349	2037	34829	29774

В 2006 г. в Вятскополянском районе расширены параметры измерения световой среды, приобретен прибор для измерения яркости, ведется работа по приобретению прибора для измерения электромагнитных излучений от компьютеров. Однако ни один филиал не измеряет такой параметр, как пульсация, обязательный при измерении световой среды.

Таблица 128

Динамика объема и структуры радиологических исследований

Вид исследований \ Год	2002	2003	2004	2005	2006
Дозиметрический	11500	13230	11510	19181	27366
Радиометрический	276	234	244	837	1224
Радиохимический	124	120	127	98	94
Гамма - спектрометрический	1159	1076	1138	2198	2655
Бета - спектрометрический	616	608	589	311	426

Количество исследований достаточно для достоверной оценки радиационной обстановки в Кировской области. В 2006 г. по сравнению с 2005 г. в 1,43 раза увеличилось количество исследований, проведенных дозиметрическим методом, в 1,46 раза радиометрическим методом, в 1,21 раза гамма-спектрометрическим методом, в 1,37 раза бета-спектрометрическим методом. Количество исследований радиохимическим методом осталось на прежнем уровне. Удельный вес исследований радиохимическим методом составляет 0,4 %, что в 8 раз больше по сравнению с РФ (0,05 %).

В 2005 г. лабораторией освоена методика измерений значения плотности потока радона из грунта, необходимая при отводе участков под строительство жилых и общественных зданий. Несмотря на имеющуюся положительную динамику, исследовано всего 2 участка в 2005 г. и 6 участков в 2006 г., этого явно недостаточно, т.к. количество отводимых участков значительно больше.

В Центре гигиены и эпидемиологии в Кировской области и его филиалах создана единая система учета, ведения, метрологического контроля за состоянием и применением средств измерений и оборудования, соблюдением метрологических правил и норм. С 2003 г. техническое обслуживание средств измерений и оборудования осуществляет инженер, находящийся в штате отдела организации лабораторного дела.

В 2006 г. продолжилось развитие и укрепление материально-технической базы, как одного из приоритетных направлений в организации лабораторного дела. В 2006 г.

приобретено 76 единиц средств измерения и лабораторного оборудования (в 2005 г. – 72), в том числе:

- хроматомасс - спектрометр «Смарт»;
- атомно-абсорбционный спектрометр «Квант», атомно-абсорбционный анализатор «Спектр»;
- спектрофотометр атомно-абсорбционный;
- анализатор иммуноферментных реакций «Униплан»;
- мультисканальный автоматический люминисцентный анализатор;
- радиометр УМФ-2000;
- комплекс средств измерения для определения качества муки;
- газоанализатор «Палладий-3» для определения содержания оксида углерода в атмосферном воздухе (4 шт.);
- аспиратор трехканальный АВА-3 для отбора проб воздуха (3 шт.);
- прибор для измерения микроклимата (4 шт.);
- люксметр – яркомер.

В 2006 г. доля внебюджетных средств на приобретение приборов составила 87 % от общей израсходованной суммы (в 2005 г. – 74 %), что говорит о стабильном укреплении материально-технической базы.

Приобретение нового оборудования позволило внедрить в работу новые методики измерений. В течение 2006 г. возникла необходимость лабораторных исследований в новых направлениях. В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.05.2006 г. № 305 «О мерах по обеспечению государственного надзора и контроля за качеством и безопасностью крупы, муки, макаронных и хлебобулочных изделий» на Федеральную службу была возложена обязанность исследования муки, макаронных и хлебобулочных изделий на подтверждение соответствия показателям качества и безопасности, для чего были приобретены необходимые средства измерения и оборудование. В 2006 г. Испытательный лабораторный центр ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» был аккредитован на проведение исследований муки, макаронных и хлебобулочных изделий. Кроме того, в 2006 г. Федеральной службой была поставлена задача по усилению контроля качества алкогольной продукции, минеральной и бутылированной воды.

В 2006 г. лабораториями Центра и его филиалов освоено и внедрено 115 (в 2005 году – 106) методик выполнения измерений. В том числе в Центре освоены и внедрены методики по определению показателей в алкогольной продукции и водке, в муке и других видах продукции. По микробиологическим показателям – методы выявления и определения паразитических вибрионов в рыбе, нерыбных объектах промысла, продуктах, вырабатываемых из них, воде поверхностных водоемов и других объектах; энтеровирусные заболевания, выделение вирусов гриппа в клеточных культурах и куриных эмбрионах, быстрая диагностика гриппа и других ОРВИ иммуно-флуоресцентным методом.

В Центре идет расширение номенклатуры исследований сложными, селективными физико-химическими методами с высокой чувствительностью и определением ингредиентов в концентрациях на порядок меньше по отношению к ПДК. Методом хромато-масс-спектрометрии позволило определять содержание формальдегида в атмосферном воздухе в более широком диапазоне. Метод является избирательным (селективным), что очень важно при гигиенической оценке объекта. В этом случае метод ХМС исключает ложные результаты, что особенно важно, когда речь идет об обследовании воздуха жилых помещений по жалобам. В связи с приобретением нового атомно-абсорбционного спектрометра «Квант-Zeta» - определение ртути, свинца, кадмия, меди,

цинка, железа, хрома, олова атомно-абсорбционным методом, что в сочетании с применяемым ранее методом вольтамперометрии дает возможность в сомнительных случаях оценить достоверность результатов двумя сложными физико-химическими методами, имеющими высокую чувствительность и широкий диапазон измерения.

В атмосферном воздухе теперь дополнительно определяются бенз(а)пирен и моноэтаноламин, это особенно важно для мониторинга воздуха населенных мест вблизи автомагистралей и в зоне защитных мероприятий объекта уничтожения химического оружия в п. Марадыково. В 2006 г. проведена большая работа по контролю содержания бенз(а)пирена в шпротах.

В 2006 г. вирусологическая лаборатория укомплектована новым оборудованием для оценки результатов полимерной цепной реакции (ПЦР) при использовании тест-систем, что позволяет вести автоматический учет результатов и сводит к минимуму риск контаминации и субъективных ошибок при интерпретации данных. Апробация автоматического люминесцентного анализатора проведена с применением тест-систем для выявления РНК вируса гриппа А и идентификации субтипа H5N1, результаты отрицательные.

Организована единая система формирования, учёта, актуализации и предоставления нормативных печатных материалов по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Контрольный фонд нормативной документации в Центре на 01.01.2007 г. насчитывает 4563 наименования документов различных ведомств; из них 1381 наименований документов системы санэпиднормирования. В 2006 г. картотека пополнилась 70 документами системы санэпиднормирования и методическими материалами.

В 1 и 4 кварталах 2006 г. проведены заседания Лабораторного Совета (секция организации лабораторного дела, микробиологическая секция, санитарно-гигиеническая секция), рассмотрены все запланированные темы. Деятельность Лабораторного Совета при ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кировской области» носит характер координационного, совещательного и методического центра по обеспечению достоверности и качеству лабораторных исследований.

В 1 квартале 2006г разработаны новые Положения о внутрилабораторном контроле качества количественных химических анализов для ФГУЗ и его филиалов в соответствии с требованиями ГОСТ 5725-2002 и РМГ 76-2004.

В апреле 2006 г. проведены межлабораторные сравнительные испытания (МСИ) в 16 санитарно-гигиенических лабораториях Центра и его филиалов по определению сульфатов в воде питьевой, которые подтвердили техническую компетентности лабораторий. По результатам МСИ определен рейтинг лабораторий. В 16 бактериологических лабораторий Центра и его филиалов по процедуре межлабораторного контроля были выданы контрольные задания по идентификации культуры, все задания решены удовлетворительно.

Одним из приоритетов в деятельности лабораторий ФГУЗ и его филиалов является гарантирование высокого качества, достоверности и объективности при проведении исследований объектов и факторов внешней среды. С этой целью Центром и его филиалами проводится внутренний контроль качества результатов количественного химического анализа согласно внедренного в работу нового документа РМГ 76-2004. Ежегодно составляются планы внутрилабораторного контроля в Центре и его филиалах, о выполнении которых представляются ежеквартальные и годовые отчеты.

Систематически согласно утвержденного плана проводился внутрилабораторный контроль качества испытаний (по микробиологическим показателям, по санитарно-гигиеническим показателям, по замерам физических факторов).

Таблица 129

Наименование методов исследований	Количество контролируемых показателей		Количество Контрольных проверок		Из них удовлетворительных, %	
	2005 г.	2006 г.	2005 г.	2006 г.	2005 г.	2006 г.
Санитарно-химические	525	538	49967	67137	100	100
Микробиологические		7		3821	100	100
Физические факторы	5	8	10	15	100	100

В 2006 году в порядке инспекционного контроля деятельности аккредитованных ИЛЦ решена 341 контрольная задача (в 2005 г. – 176 задач) по 102 показателям (в 2005 году по 59). В 2006 г. решено контрольных задач в 1,94 раза больше, чем в 2005 г., неудовлетворительных результатов нет.

Для подтверждения технической компетентности и независимости испытательных лабораторий в октябре 2006 г. проведена повторная аккредитации испытательных лабораторных центров в 12 филиалах ФГУЗ и расширение области аккредитации ИЛЦ Центра, в том числе по муке, с выдачей контрольных задач Федеральным центром гигиены и эпидемиологии. Задачи решены удовлетворительно, все ИЛЦ аккредитованы сроком на 5 лет.

В июне 2006 г. санитарно-гигиеническая лаборатория ФГУЗ приняла участие в межлабораторных сравнительных испытаниях с выдачей контрольных задач Федеральным центром гигиены и эпидемиологии по объекту «Марадыково».

Во 2 квартале 2006 г. Санкт-Петербургской медицинской академией проведены сертификационные циклы повышения квалификации врачей-бактериологов (35 человек) и фельдшеров-лаборантов (27 человек), в 4 квартале Московской медицинской академией – сертификационный цикл повышения квалификации врачей по санитарно-гигиеническим лабораторным исследованиям (29 человек) и фельдшеров-лаборантов (14 человек) и Учебным центром Федерального центра гигиены и эпидемиологии цикл тематического усовершенствования по проведению санэпидэкспертизы (82 человека). Затраты на обучение на циклах в 2006 г. составили 1 184 000 руб.

Согласно плана в 2006 г. отделом лабораторного дела подготовлены методические рекомендации по вопросам отбора проб с объектов внешней среды, о порядке организации внешнего контроля качества проводимых испытаний и об общих требованиях к учету и применению средств измерений и оборудования в лабораториях Центра и его филиалов.

2006 г. внедрено оформление единого протокола результатов испытаний по почве и смывам с объектов внешней среды в дополнение к имеющимся единым протоколам по воде и пищевым продуктам. Разработаны и внедрены шаблоны протоколов по контролю стерилизующей аппаратуры, контролю предстерилизационной очистки (фенолфталеиновые пробы, остатки моющих средств), контролю дезинфицирующих средств.

РАЗДЕЛ V. МЕРОПРИЯТИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ И ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

В области надзора за водоснабжением и охраной водных объектов:

- координация работы местных органов власти, хозяйствующих субъектов по предотвращению сброса сточных вод в зонах санитарной охраны источников водоснабжения;
- совершенствование мониторинга за зонами рекреаций водных объектов;
- контроль за выполнением в полном объеме программ производственного контроля;
- своевременное информирование органов исполнительной власти, населения о состоянии водных объектов, источников водоснабжения, качестве подаваемой питьевой воды;
- совершенствование надзорных мероприятий в отношении владельцев водозаборных сооружений с оценкой эффективности проводимых мероприятий, направленных на улучшение качества подаваемой населению питьевой воды.

В области охраны атмосферного воздуха населенных мест:

- координация работы органов исполнительной власти, хозяйствующих субъектов по разработке и реализации проектов организации санитарно-защитных зон;
- разработка порядка утверждения и согласования проектов санитарно-защитных зон, в том числе для целей их сокращения;
- усиление надзора за реализацией предприятиями технических мероприятий, направленных на снижение выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух населенных мест.

В области контроля за качеством и безопасностью продуктов питания:

- обеспечение приоритетности проведения надзорных мероприятий на объектах пищевой промышленности, общественного питания и торговли в рамках реализации действующего законодательства;
- продолжить работу по дальнейшей реализации концепции государственной политики в области здорового питания населения России;
- продолжить разработку и внедрение мероприятий по преодолению дефицита микронутриентов, усиление контроля за генетически модифицированными источниками питания;
- осуществлять профилактику пищевых отравлений различной этиологии, вести разъяснительную работу с населением;
- осуществлять взаимодействия Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека с союзами, ассоциациями, общественными организациями производителей, поставщиков и потребителей продукции, отдельных видов деятельности, работ и услуг.

В области гигиены детей и подростков:

- усиление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями обучения и воспитания детей и подростков в образовательных учреждениях;
- обеспечение образовательных учреждений доброкачественной питьевой водой;
- продолжение целенаправленной работы по организации горячего питания воспитанников и учащихся образовательных учреждений;
- усиление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за организацией и проведением летней оздоровительной кампании 2007 года.

В области обеспечения здоровых условий труда:

- осуществление действенного государственного санитарного надзора за условиями труда в соответствии с требованиями Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» с учетом требований Федерального Закона от 8 августа 2001г. № 134-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора)»;
- качественное составление санитарно-гигиенических характеристик условий труда и актов о случаях профзаболеваний с принятием мер, расследование и учет случаев профессиональных заболеваний в соответствии с «Положением о расследовании и учете профессиональных заболеваний», утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. № 967 «Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний», приказом Минздрава России от 28.05.2001 г. № 167 «О совершенствовании системы расследования и учета профессиональных заболеваний в Российской Федерации»;
- мониторинг условий труда на предприятиях области с оценкой профессионального риска для здоровья работающего населения и накопление банков данных об условиях труда и профессиональной заболеваемости;
- взаимодействие с Правительством области и федеральными органами надзора по вопросам улучшения условий труда. Участие в разработке и реализации региональных законодательных актов и программ;
- продолжить работу по организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий;
- осуществлять санитарный надзор за обращением отходов промышленных и сельскохозяйственных предприятий, в том числе ядохимикатов.

В области надзора за источниками физических факторов:

- повышение требовательности при проведении государственного надзора по выполнению действующих санитарных правил и нормативов, в первую очередь – при отводе земельных участков под строительство;
- взаимодействие с Правительством области и федеральными органами надзора по вопросам улучшения условий труда;
- усиление межведомственного взаимодействия (государственная жилищная инспекция, проектные организации, Росстехнадзор и др.);
- создание базы данных по расположению в г. Кирове базовых станций передающих радиотехнических объектов и обязательный контроль электромагнитного поля от базовых станций не реже одного раза в три года;

— проведение мероприятий по контролю за соблюдением санитарного законодательства с применением инструментальных методов исследования физических факторов, контроль за организацией производственного контроля за уровнями физических факторов на рабочих местах, санитарно-защитной зоне и в зоне влияния предприятий.

В области обеспечения радиационной безопасности:

— разработка и утверждение постановлением Правительства Кировской области новой программы о радиационной безопасности населения;

— разработка программы по снижению дозовых нагрузок пациентов и персонала при медицинских рентгенологических процедурах;

— продолжение лицензирования деятельности предприятий и учреждений в области использования генерирующих источников ионизирующего излучения;

— совершенствование радиационно-гигиенического мониторинга за объектами окружающей среды.

По ведению социально – гигиенического мониторинга:

— повышение эффективности деятельности службы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения посредством использования результатов СГМ и разработки грамотных управленческих решений;

— повышение информированности органов местного самоуправления и населения о состоянии среды обитания и здоровья населения Кировской области;

— расширить систему показателей СГМ по факторам окружающей среды, включая данные о состоянии атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, качества и безопасности пищевых продуктов, радиационному фактору;

— продолжить формирование регионального информационного фонда базы данных показателей здоровья населения и среды его обитания на основе программного продукта АС «Социально-гигиенический мониторинг» (НПО «Криста»), позволяющего проводить системный анализ по влиянию факторов окружающей среды на здоровье населения;

-внедрение в практику проведение работ по оценке риска здоровью населения, обусловленного воздействием неблагоприятных факторов окружающей среды;

-совершенствование систем автоматизации сбора информации с целью минимизации трудозатрат и временных ресурсов, повышения эффективности, последующей обработки и анализа полученных результатов.

В области предупреждения и снижения инфекционной и паразитарной заболеваемости:

— продолжить реализацию мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по дополнительной иммунизации населения в рамках национального календаря прививок и профилактике ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ;

— реализация ведомственных целевых программ «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний (Стоп-инфекция)», «СПИДу – нет», «Санитарная охрана территории Кировской области»;

— реализация мероприятий второго этапа программы ликвидации кори и регионального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса области;

— проведение профилактических мероприятий, направленных на стабилизацию эпидемической обстановки, поддержание высокого уровня охвата населения профилактическими прививками, снижение негативных тенденций в показателях заболеваемости социально-значимыми инфекциями и прежде всего туберкулезом путем реализации федеральных и региональных программ (подпрограмм) «Вакцинопрофилактика», «Анти-ВИЧ», «Профилактика туберкулеза» и взаимодействия в организации и проведении профилактических мероприятий с заинтересованными службами;

— проведение организационных мероприятий и усиление взаимодействия с органами исполнительной и муниципальной власти по вопросам борьбы с природно-очаговыми болезнями и координации проведения мероприятий, направленных на подавление активности резервуаров и переносчиков инфекций;

— проведение мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории, биологической безопасности, противодействию распространению вновь возникающих и «возвращающихся» инфекций, руководствуясь решением стран «Группы восьми» в области борьбы с инфекционными болезнями;

— внедрение современных средств и методов профилактики и диагностики на основе молекулярной эпидемиологии, генных и биологических технологий.

В области защиты прав потребителей:

— продолжить интенсивную контрольно-надзорную деятельность в сфере торговли, направленную на защиту потребительского рынка от поддельной и некачественной продукции, при этом, руководствуясь строгим соблюдением требований законодательства об обеспечении прав и гарантий субъектов предпринимательства при проведении государственного контроля;

— объединить свои усилия с другими федеральными органами, органами исполнительной власти области, органами местного самоуправления, общественным потребительским движением для обеспечения эффективной защиты законных прав и интересов потребителей, защиты потребительского рынка от поддельной и некачественной продукции, ознакомления населения с основами потребительских знаний;

— считать обеспечение прав потребителей на предоставление качественных жилищно-коммунальных услуг, оказание платных медицинских услуг зоной особого внимания. Расширить и ужесточить сферу применения административной ответственности к нарушителям в этих сегментах потребительского рынка;

— совершенствовать информационно-консультационную работу с потребителями и субъектами предпринимательства, применяя новые формы просветительской деятельности в виде широкомасштабных акций, направленных на воспитание активной, грамотной позиции потребителей в восстановлении нарушенных прав.

В области лабораторного дела:

— укреплять и развивать материально-техническую базу лабораторий для выравнивания их уровня, в том числе внедрять новейшие технологии в микробиологических исследованиях, методах инструментального и аналитического контроля с целью расширения номенклатуры исследований и измерений, развития системы качества для объективной оценки санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Киров-

ской области; развития направлений лабораторных исследований для целей защиты прав потребителей;

- дальнейшее внедрение альтернативных методов токсикологических исследований;

- внедрение компьютерных технологий для радиационно-гигиенической паспортизации территории Кировской области;

- расширение исследований для оценки риска здоровью населения в рамках социально-гигиенического мониторинга;

- обеспечение готовности лабораторий к работе в условиях чрезвычайных ситуаций;

- развивать деятельность Лабораторного Совета госсанэпидслужбы Кировской области в направлении совершенствования, улучшения нормативно-методического обеспечения лабораторных исследований, метрологического обеспечения методов и методик лабораторного контроля.